MEDYCYNA SYNTETYCZNA

KWARTALNIK

WYD. DR. MED.
WŁ. BADMAJEFF

ROK II

Nr. 1

WARSZAWA 1938

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: UL. PIUSA XI Nr. 2, TELEFON 9-97-99

SPIS RZECZY.

MEDYCYNA SYNTETYCZNA

KWARTALNIK

POŚWIĘCONY KRZEWIENIU ZASAD MEDYCYNY WSCHODNIEJ

POD REDAKCJĄ DR. MED. WŁODZIMIERZA BADMAJEFFA



*
* *

Nazwy rzeczy nieistniejących, albo t. zw. pojęcia ogólne, niemało przyczyniły szkody „zwierzęciu rozumnemu". Trzeźwy, nieskomplikowany sąd na doświadczeniu oparty, a przez to posiadający walor praktyczności i realności, zastąpiony został przez pustobrzmiące słowa, które nęciły myśl i wyobraźnię. Łatwiejsze bowiem były do „zgryzienia" niż twarda rzeczywistość. „Pojęcia" te, które miały być wygodnym jedynie narzędziem wzajemnego porozumiewania się między ludźmi, niesłusznie stały się samą treścią myślenia.

Tymczasem niewielu zdaje sobie sprawę, że w Przyrodzie są tylko i wyłącznie przedmioty, zespoły materialnych elementów możliwych do zmysłowego „oglądania", w pewien sposób nazywane przez określoną grupę ludzi, niema zaś w objektywnym istnieniu jakichś oderwanych, pozbawionych substratu pojęć. Pojęcia i nazwy zawsze muszą wyrażać coś zupełnie konkretnego, a jeśli dla ułatwienia porozumiewania się wzajemnego używamy takich pojęć jak: „piękno, dobro, uczciwość", powinniśmy wiedzieć, że idzie tu przecież o pewne rzeczy przeżywane jako piękne, i o pewne czynności uważana za dobre, czy uczciwe, nie zaś o jakąś niewyraźną ideę. Bezmyślne stosowanie pustych słów, idei i pojęć prowadzi do zapoznania tego, co ma być ich rzeczywistym podłożem — przedmiotów. Człowiek ucieka od trudniejszej do przeżywania rzeczywistości i woli słowa od prawdziwych czynów. Idee dobra, piękna i t. p. zawsze mają w sobie dużo pociągającej tajemniczości i choć są mętne, zawsze jednak łatwiej je głosić i im wierzyć, niż w milczącej pracy nad sobą stawać się dobrym i wewnętrznie pięknym.

Patrząc na całokształt życia dzisiejszego przez okulary faktów, świadczących o coraz dalej postępującym zdegenerowaniu jednostek i grup, trudno się ustrzec przed przekonaniem, że wszędzie panują

właśnie pozbawione sensu, pustobrzmiące pojęcia. W umownym słowniku moralności publicznej mamy ich b. wiele, pojmowanych zresztą zupełnie indywidualnie, jak to wygodniej tym, którzy je wyrażają i którzy, najzupełniej przypadkowo, przypisują je napotkanym ludziom.

W powodzi pustych słów napróżno szukać naprawdę wartościowych przedmiotów, którym w istocie przysługują nazwy dobrych, czy szlachetnych.

W tłumie żyjących i niby myślących ludzi niełatwo znaleźć prawdziwego człowieka, nie takiego, który reprezentuje zwierzęcą stronę rodzaju hominis sapientis, ale człowieka myślącego o celu własnym i celu człowieczeństwa.

Szukanie ludzi musi się stać zadaniem lekarza.

Lekarz-kapłan powinien w sobie odnaleźć naprzód iskrę człowieczeństwa, pielęgnować ją pieczołowicie, rozdmuchiwać jej moce twórcze, walczyć w sobie ze zwierzęcym instynktem, aby nakoniec wybuchnął w nim wielki płomień rzeczywistych dobrych czynów.

Lekarz nie może szukać „choroby", pustobrzmiącego, pozbawionego sensu słowa, bo znajdzie bezładną mieszaninę objawów, umieszczoną na nieznanym podścielisku. Jego obowiązkiem jest szukanie ludzi, którzy odstąpili od normy, ludzi chorych, potrzebujących duchowej i biologicznej opieki; jego zadaniem jest badanie samego podścieliska, na którym pewne przyczyny sprowadziły zaistnienie objawów chorobowych.

A zbadać to podścielisko, czyli psychikę i konstytucję chorego, można tylko wtedy, gdy wyrzuci się precz ogłupiające słowa, a podejdzie się do konkretnego przedmiotu — człowieka, który swoiście przeżywa swoje człowieczeństwo, i ma swoje własne przyczyny nienormalnego stanu psychofizycznego. *Dla lekarza-kapłana pacjent jest przedewszystkiem człowiekiem, a potem dopiero chorym: nie jest zaś terenem poszukiwania poomacku czegoś, co w istocie nie istnieje — czyli „choroby".*

Że rozpowszechnione dzisiaj rzemiosło lekarskie bawi się w walkę z wymyśloną fikcją „chorobą", że człowiek jako taki mało go obchodzi — wiemy aż nadto dobrze. *Tylko osobisty stosunek mądrze zrozumianej współpracy lekarza i pacjenta może być podstawą leczenia. To jest zasadniczy postulat medycyny syntetycznej, głoszącej kapłaństwo stanu lekarskiego.*

Jeśli lekarz zrozumie psychikę i ciało człowieka chorego potrafi mu napewno wytłumaczyć, co było powodem jego nieszczęścia i nauczyć jak ma zapobiegać na przyszłość. Nauka ta będzie traktowała o celu i sposobach wartościowego spędzenia życia, a więc będzie nauką o spra-

wach zasadniczych: W ten sposób lekarz weźmie w ręce ster ludzkich psychik, który dotąd pozbawiony był kierownictwa i zdany na przypadek. Zamiast bezmyślnego pędu w niewiadome, przyjdzie czas rządu higieny psychicznej, która pokaże ludziom, że warto jednak wyrzec się pewnych surogatów szczęścia krótkotrwałego, opartego na mrzonkach i słowach, za cenę solidnej i ofiarnej pracy dla dobra grupy.

Medycyna syntetyczna nie jest głosem odosobnionym, żądającym tych reform. Zrozumienie faktu, że „źle się dzieje w państwie człowieczem", rozszerza się powoli, a argumenty „poszukiwaczy" człowieka prawdziwego nie zawsze trafiają w próżnię. Wielu już dostrzega, że nienawiść i zakłamanie (znowu te wyrazy zastępcze, wyrażające myśli i czyny ludzi złych i fałszywych), opanowały dzisiejsze społeczeństwa od szczytów do nizin, zatracono „złoty róg" doskonałości człowieczej, pozostał tylko bezwartościowy w swej istocie rozwój techniki materialnej.

Rozwój ten ani na odrobinę nie polepszył człowieka.

Okrutny dzikus łażący wespół z małpami po gałęziach drzew, był o tyle bezpieczniejszy, że działał otwarcie, że uderzał z przodu. Dzisiejszy okrutnik — dziecko techniki i cywilizacji, zbyt dobrze zgłębił metody wygodnego fałszu, aby mówić i czynić szczerze: on ugodzić potrafi wtedy, gdy z miłą i uśmiechniętą twarzą wygłasza niby przyjacielskie słowa i czyni niby szlachetne rzeczy.

I oto jest cała zdobycz ducha człowieczego: umiejętność kłamania.

A przecież nie to było celem ewolucji mózgu hominis sapientis, nie o takiej drodze „myślała" Matka Przyroda, postanawiając wyróżnić w hierarchji żywych istot jednego z człekokształtnych, dając mu t. zw. rozum. Było to bądź co bądź duże „niedopatrzenie" — dać nieświadomemu zwierzęciu niebezpieczną zabawkę w postaci rozumu. Matka Przyroda o tyle jest wytłumaczona, że obok rozumu dała mu dobre warunki do wyzyskania tego rozumu. Piękno otaczającej natury i tajemniczość wydarzeń kosmicznych, zmuszały go do dociekania przyczyn, fakt narodzin życia i śmierci zmuszały do szukania sensu życia. Wszystko to jednak zostało zmarnowane, a rozum własnymi „oryginalnymi" ścieżkami poszedł sobie szukać celu i — znalazł go aż w ciele zwierzęcym. A więc po długich poszukiwaniach wrócił do punktu wyjścia, ani na krok nie odrywając się od tego, co sprzyja wygodzie ciała: w czasie swej wędrówki nauczył się tylko kłamstwa i — zbudował techniczną cywilizację. Ale ta ostatnia niczego nie dodała człowiekowi jako takiemu. A więc kompletny zastój i ruina celów — oto bilans zmarnowanych stuleci.

Medycyna syntetyczna wskazuje drogę naprawy. Niech każdy człowiek spróbuje siebie samego poznać, niech nie szuka nadzwyczajności w rzeczach martwych i lichych w swej krótkotrwałości, ale w swem własnem wnętrzu. Bo przecież to jest jego całe bogactwo, co w sobie posiada, z tem idzie przez życie i to zadecyduje o jego przygotowaniu do zejścia.

Nie długie lata, nie bogactwo kalejdoskopowych wrażeń, czynią z człowieka jednostkę doświadczoną, ale to, czy przebrnął on przez problem własnego „ja" i czy przetrawił dobrze swoje wnętrze duchowe.

Treściowe nasilenie życia psychicznego—oto tytuł do miana istotnej długowieczności człowieka.

Owoce jego pracy, żyjące długo po nim dla dobra innych — oto jego trwanie psychiczne. Wszystko co materialne, co poza jego wnętrzem psychicznem, jest tylko marną kulą u nóg, która nie warta tego by w nią wkładać prawdziwe uczucie. Bo do wyższych rzeczy istnieje człowiek na powierzchni ziemi i byłoby to największą tragedią, gdyby pozostać miał nędznym karłem — niewolnikiem złotego cielca i wyznawcą pustych ideałów.

Chcemy obedrzeć z zakłamania i ze złudzeń dzisiejszego człowieka, pokazać mu prostą drogę, po której zawędruje do najpiękniejszych tajników życia i myśli — w sobie samym. Trwanie nasze niedługie, czasu na marnotrawstwo szkoda, bo każda sekunda zbliża nas do ostatecznego bilansu życiowego. Czy warto przywiązywać się do bezdusznego bożyszcza materializmu, tracąc przy tym zdrowie psychiki i ciała?. — Pomyślmy.

BIBLIOGRAFIA

ważniejszych prac o medycynie Indii i Tybetu

1. *Ainstic W. Dr.:* „Materia medica, or some Account of Hioze articles, wich are employed by the Hindoos". Londres 1826.

2. *Aschoff L.:* „Uber das Bower-Manuskript" — Deutsch. med. Wochenschrift, 1900.

3. *Aschoff L.:* „Das Knoblanchlied aus dem Bower-Manuskript", Janus. Bd. V.

4. *Ashutosh Roy, Dr.:* „Pulse in Ayurveda" Indian Medical Record Office. Calcutta, 1929.

5. *Atreya, Maharshi:* „Harita Sanhita. A complete system of Hindu medicine. Ed. by Jairam Baghunath, Bombay 1892.

6. *Badmajeff P. Dr.:* „Gławnoje rukowodstwo po wraczebnoj naukie Tibeta „Zud Szji". W nowo pierewodie P. A. Badmajewa. S jego wwiedeniem, rozjasniajuszczim osnowy tibetskoj wraczebnoj nauki. Petersburg, 1903. (Autor tego dzieła uczony Co-żed-szonu IV w. przed Chrystusem).

7. *Badmajeff W. Dr.:* „Chi-Szara-Badahan". Warszawa, 1929,

— „Tajemnica zdrowia" — Warszawa — 1931.

— „Vade mecum" Kalendarz leczniczy — Warszawa, 1937.

— „Na drogach życia i zdrowia człowieka". Warszawa, 1936.

8. *Basu B. D.:* „Essay on the Hindu system of medicine". „Med. Rep. of Calcutta", 1894, T. III.

9. *Bhagvat Sink Jee:* A short history of medicine — London, 1896.

10. *Bhavamisita:* „Die Opthtalmologie des Bhavaprakasa" Quellen-kritisch bearb. von A. A. M. Esser. Teil I: Anatomie u Pathologie. Leipzig, 1930.

11. *Bhisagacarya G. M.:* History of Indian medicine, containing notices biographical and bibliographical, of the Ayurvedic physicians and their works on medicine from the earliest ages to the present time. Edited and transl. by A. Mookerjee. Vol. I. Calcutta, 1923. 8. Lwdbd. Bhisma Panchakam.

12. *Blochs Iwan:* „Indische Medizin", w Hand. der Gesch. der Med. B. I. Jena, 1902.

13. *Bloch J.:* „Ein neuer Beitrag zur Frage der Altertumssyphilis" Monat. für prakt. Dermat. 1899. Bd. XXVIII.

14. *Bontius J.:* „De Medicina Indorum". Libri IV, Leyde 1646.
15. *Brodowski F.:* „Badmajeffowie — Medycyna Tybetu w zetknięciu z cywilizacją zachodu". Warszawa — Hoesick, 1932.
16. *Caland:* „Altindisches Zauberritual", Amsterdam, 1900.
17. *Chandra J. L. Dr.:* „Laws of sexual philosophy" (Indian Medical Record Office), Calcutta.

18. *Charakasamhitâ:* By Mahamuni Agnibesha. Rev. by Maharshi Charaka. Comp. and. ed. by Debendra Nath Sen and Upendra Nath Sen. Calcutta, 1897. 68, 1056 pag.

19. *Charakasamhitâ:* (The most ancient and authorit. Hindu system of medicine, taught by Punarvashu, and composed by his disciple Agnibesha, modified and arranged by Caraka). Ed. by Jib. Vidyasagara. Calcutta, 1899. 3,931 pag.

20. *Charakasamhitâ:* Ed. Yadavasarman Trivikrama Acarya. 2. Aufl Bomby, 1922. 193,592 pag.

21. *Charakasamhitâ:* Mit Chakrapânidatta's und Gangâdhara's oKmmentaren, hrsg. von Narendranath Sengupta und Balâichandra, Sengupta. 3 vol. Calcutta, 1927-33. 3,828 pag.
22. *Charakasamhitâ:* With the commentary of Chakrapânidatta. 2 vols. Lahore, 1929. 34.21.1410 pag.

23. *Cordier P.:* „Etudes sur la Médicine Hindoue" -- Paris, 1894.
24. *Cordier P.:* „Traités médicaux Sanscrits", Calcutta, 1899.

25. *Cordier P.:* „Vagbhata et l'Astangahridayasamhita" — Besançon, 1896.
26. *Cordier P.:* „Nagarjuna et l'Uttaratantra de la Suçrutasamhita". Anantarivo, 1896.
27. *Cordier P.:* Quelques donneés nouvelles à propos der traités médicaux sansrits anterieurs au XII siecle", Calcutta, 1899.
28. *Cordier P.:* „Origines, evolution, et décandence de la médicine Indienne". Annales d'Hygiene. Paris, 1901. T. IV.
29. *Cordier P.:* „Etude sur la médicine hinduoe". Paris, 1896.
30. *Chundra J. I. Dr.:* „A Manual of Médicine" — Indian Medical Record Office) — Calcutta.
— „A Treatise on treatment" — (Indian Medical Record Office) — Calcutta, 6 ed. 1931.
31 *Cri Madhu Sudana Gupta wyd.:* „Sucruta, Ayurveda" The Sucruta or system of medicine taught by Ahanvantari and composed by his Disciple Sucruta" — Calcutta 1835, ostatnia ed. 1868. (Tekst sanskrycki). Pierwszy przekład tego dzieła przez: A. Moreshvar Kunte w 1877.
32. *Csöma de Körös:* „Analyse of a Tibetan Medical Work" (Journ of the Asiat. Soc. 1835 n. 37).
33. *Dattarâma:* Brhan-nighantu-ratnâkara. (Modernes medizinisches Wark), Sanskrit-Verke mit Hindi Kommentar. Teil. III: Miśra-khanda, und Teil Cikitsâ-khanda, S. 1-248, in 1 Bde. Bombay, 1891-92. 19.412.16.248 pag.
34. *David C. Muthu Dr.:* „A Short Account of the Antiguity of Hindu Medicine". (Indian Medical Record, Book Depot). — Calcutta.
35. *Darmesteter:* „Le Zend-Aveste" trad. in „Annales du Musée Guimet", t. XXI, XXII et XXIV.
36. *Devaprased Sanyal:* „Vegetable Drugs of India". (Indian Medical Record Book Depot), Calcutta.
37. *Duka T.:* „Life and works of Alexander Csoma de Körös. London, 1895.
38. *Fürstenau J. u. Paxmann J.:* „Spicilegium observationum de Indorum morbis et medicina", Rinteln, 1735.
39. *Fasbender H.:* Entwickungslehre, Geburtshifle und Gynäkologie der Hippokratiker". Stuttgart. 1897 S. 41-70 (Indische Geburtschilfe).
40. *Garbe R.:* „Die indischen Mineralien", Leipzig, 1882.

41. *Girindranath Mukherjee Dr.:* „The surgical Instruments of the Hindus". — Calcutta, 1894.
— „The Tibetan Surgical Instruments" w „The Journal of Ayurveda". Calcutta vol. X. 1933.

42. *Girindranath Mukhopadhayay, Vishagacharyya Dr.:* „Works on Indian and Tropical Medicine".

zawiera: I. The Surgical Instruments of the Hindus,
II. Tropical Abscess of the hiver,
III. History of Indian Medicine — („Book Dept". — Calcutta).

43. *Gildemeister:* „Scriptorum Arabum de rebus indicis loci et opuscula inedita". — Bnone, 1838 r.
44. *Haas E:* „Hippokrates und die indische Medizin des Mittelalters", Zeitschr. der deutschen morgenl. Gesellschaft, 1876.
45. *Haas Z.:* „Ueber dieUrsprunge der indischen Medicin, mit Besondern Bezug auf Sucruta" w Zeitschr. d. deutsch. morg. Gesellschaft, t. XXX, str. 617 i nast.
46. *Hem Chandra Sen Dr.:* „Tropical Diseases with indigenous drugs". The Indian Medical Record Book Depot. — Calcutta.
47. *Hirschberg:* „Der Starstich der Inder", Zentralbl. f. Prakt. Augenheilkunde. Januar, 1908.
48. *Hirschberg J.:* „Geschichte der Augenheilkunde", Leipzig, 1899. Bd. I. S. 31-49 (Augenheilkunde der Inder).
49. *Hoernle R.:* „Studies in the Medicine of ancient India", Oxford, 1907.
50. *Hoernle R.:* „Studies in ancient Indian medicine". oJurn, of the Royal Asiat. Society. April. 1906.
51. *Hoernle R.:* „The Bower manuscript Fascimile leaves, Nagari transcript, romanized transliteration and english translation with notes". Calcutta, 1893.
52. *Hovelacque A.:* „Le Médecin et la médecine dans dans l'Aveste". Paris.
53. *Huth J. Dr.:* artykuły w „Sitzungsber. der Koenig, preuss, Acad. der Wissensch t. XV, ad str. 267.
54. *Jolly:* „Uber Kinderpflege bei den alten Indern", — Ztschr. f. Sänglingsschutz.

55. *Jolly:* „Indische Prioritätsanpsprüche" Dtsch. Archiv. f. Klinische Medizin 89.

56. *Jolly:* „Nachträgliches über das Alter der Pockenkenntnis in Indien" Janus, Bd. V.
57. *Jolly J.:* „Abhandlungen zur Quellenkunde der indischen Medizin" Zeitschrift der Deutschen Morgenländ, Gesellschaft, Bd. 54. 1901; Bd. 56. 1902; Bd. 58. 1904; Bd. 60. 1905.
58. *Jaydatta Suri:* The Asva-Vaidyaka, a treatise on the veterinary art, with an appendix containing the text of Nakul's Aśva Chikitsita. Ed. with short (Sanskrit) notes by Umesachandra Grupta Kaviratna. Calcutta, iBbl. Ind. 1887.
59. *Konow St.:* „Das Samavidhanabrahmana, ein altindisches Handbuch der Zauberei, Halle, 1893.
60. *Lietard A.:* „Le médicin Charaka. Le serment des hippocratistes et le serment des médicins hindous". Bull. de l'Acad. de Med. 1897. T. XXXVVII.
61. *Lietard A.:* „La doctrine humorale des Hindous et le Rig-Veda", Janus 1898. T. III.
62. *Lietard A.:* „La littérature médicale de l'Inde". Bull. de l'Acad. de Md. 1896. T. XXXV.
63. *Liétard D.:* „Lettres historiques sur la médecine chez les Indous". Paris, 1863.
64. *Miśra, Bhava:* Bhavaprakasa. (Uber indische Medizin). Hrsg. v. Jivananda Vidyasagara. 6 Tle. in 1 Bde. Clcutta, 1875, 36, 36. 262, 178, 162, 227, 132, 228 pag. Mit einigen Randbemerkungen.
65. *Miśra, Esser, A. A. M.:* Die Ophtalmologie des Bhavaprakasa Quellenkritisch beargeitet. Teil I: Anatomie und Pathologie. Leipzig, 1930. 4. 56 pag. — Studien z. Gesch. d. Medizin, hrsg. v. K. Sudhoff, 19.
66. *Mouat F. L.:* „Hindu Medicine" — w Calcutta Review" 1847, t. VIII.
67. *Mukherjee R. K. B. Dr.:* „Rasa-Jala-Nidhi, A treatise on Indian chemistry and Alchemy in Sanskritt with English translation and explanatory notes". (Indian Medical Record Book-Depot). Calcutta.
68. *Müller A.:* „Arabische Quellen zur Geschichte der indischen Medicin". (Zeitsch d. deutsch. morg. Gesselsch.), 1880.
69. *Narahari:* Rajanighantu (materia medica)—Benares, 1883. 232 pag.
70. *Orth J.:* „Bemerkungen über das Alter der Pockenkenntnis in Indien", Janus Bd. V.
71. *Paramananda Mariadaston*: „Moeurs Médicales de l'Inde". 1906.

72. *Ptisine W.:* „Renseignement ethnographiques sur l'importance de la médicine tibétaine dans la Zabical" — Saint-Petersburg, 1890.
73. *Ray:* „History of Hindu Chemistry". London, 1907.
74. *Rehmann J.:* „Beschreinbung einer thibetanischen Handapotheke. Ein Beitrag zur Kenntnis der Areneikunde des Orientes". — Petersburg, 1811.
75. *Royle J. F.:* „An Essay of the antiquity of Hindoo medicine", Londres, 1837.
76. *Sarada Prased Banerjee:* „Note on the Illustrations of the Surgical Instruments of Tibet". Calcutta, 1894.
77. *Sarngadhara-samhita:* (Medizinisches Werk.), Mit Kommentar in Hindi von Dattaram Caturvedi. Bombay, 1894. Gr. 8. 4,24,501 pag.
78. *Sri Parameswara:* The Hridavapriya Ed. by K. Sambasiva Sastri. Trivandrum Sanskrit Series, Nr. 111 (Sri Setu Laksmi Prasada-mala, Nr. 23).
79. *Sri Vogaratnakarah:* (a treatise on medicine) by an unknown author. Ed. by several Pandits at Anandaśrama with a preface by A. M. Kunte. Poona 1888. 35, 468, 2 pag. Anandaśrama Sanskrit Series, 4. q
80. *Susruta:* Sanskrit text ed. by S. M. Gupta. Mit III Ppbd. 12,915 pag.
81. *Susruta:* „Ayurvédas id est medicinae systema a d'Hanvantare demonstratum". Ex Sanskrita in Lat. serm. virit, introd., annotat et indicem adj. F. Hessler. 5 vol. Erlangae 1844-55. (Vol. I—III: Lateinische Uebersetzung; Vol IV—V: Kommentar. — Vol. II: in rohen Bogen).
82. *Sucruta:* „The Sushrutasamhitâ with the Nibendhsangraha commentary of Shree Dalhanâchârya (Sutra, Nidân, Sharir, Chikitsa, Kalpasthân and Uttaratantra Sthan)". Ed by Vaidya Jâdavji Trikamji. Revised second edition. Bombay, 1931. 764 pag.
83. *Susruta:* „Die Opthalmologie". Uebersetzt, textkritisch bearbeitet u. mit Concordanztabellen zu Bhavamisra versehen qon A. A. M. Esser. Leipzig, 1934. 83 pag. — Studien zur Geschichte der Medizin, hrsg. v. K. Sudhoff. 22.
84. *Susruta:* „The Hindu system of medicine according to Susruta". Transl. by U. Ch. Dutt and A. Ch. Chattapadhyaya. Calcutta, Bibl. Ind., 1883-91. q

85. *Susruta:* English translation based on original Sanskrit text, ed. and. publ. by K. K. L. Bhishagratna. With comprehensive introduction, translation of different readings, notes, comparative views, index and glossary. 3 ol. (I: Sutrasthanam: II: Nidana — Sthana; III: Uttara-Tantra). Calcutta, 1907-16.

86. *Takasusu:* „J.-Tsing", Oxford, 1896.

87. *The Gheranda aSmhita:* A treatise on Hatha Yoga. Translated by Sri Chandra Vasu. Madras, 1933. Gr. 8. Lwdbd. XVIII, 132 pag. — Theosophical Publishing Oriental Series.

88. *Trendelenburg F.:* „De vetorum Indorum Chirurgia". (Dissert., inaug.). Berlin, 1866.

89. *Udoy Chand Dutt:* „The materia medica of the hindus, compiled from sanscrit medical Works". Calcutta, 1877.

90. *Umesachandra Gupta Kaviratna, Kaviraja:* „Vaidyakaśabdhasindhu or comprehensie lexicon of Hindu medidal terms and names of drugs with their synonyms in Latin, Sanskrit, Hindi, Telugu, Bengali etc. With copious references to, and quotations from, standard works". Calcutta, 1894, 1112 pag.

91. *Walsh I. Dr.:* „Note on the Surgical Instruments", „Journal of the Buddhist Tex Society", Calcutta, 1894.

92. *Webb A.:* „The historical Reletions of ancient Hindu with Greek medicine", Calcutta, 1845.

93. *Weber A.:* „Akademische Vorlesungen über indische Litteraturgeschichte", Berlin, 1876, S. 32-33. S. 283-290.

94. *Wise A.:* „History of medicine among the asiatic nations", Londres, 1875.

95. *Wise A.:* „Commentary of the Hindu System of medicine". Calcutta, 1845.

96. *Wise T.:* „Review of the History of Medicine". Londyn, 1867.

97. *Ward W.:* „A View on the history, Literatur and Mythology of the Hindoos" oLndres, 1822 (Zawiera rozdział o lecznicwie).

98. *Wilson H.:* „On the Medic. and Surg. Sciences of the Hindus" (Oriental Magazine). Calcutta, 1823.

99. *Vagbhatta I.:* „The Aschtângahridaya compendium of hindu System of medicine with the comment of Arunandatta". Bombay, 1891.

100. *Vâgbhatta:* „Astângahridayam, a compendium of the Hindus System of medicine". With the commentary of Arunadatta. Rev. and. coll. by A. M. Kunte. 2 vol. (I: Sutra, Shârira and Nidâ-

na, II: Chikitsâ, Kalpa and Uttara). Bombay, 1880. 64, 850 402, 828 pag.

101. *Vâgbhata:* „The Kavyânusâna. With the author's own gloss, Ed. by P. Sivadatta and K. Pândurang Parab. Bombay. 1915. 8°, 68 pag. Kâvyamâlâ 43.

102. *Vâgbhatta:* „Rasaratnasamuchchaya, a compendium of the treasures of medical prepartions, cont. mercury". Ed. by Krishnarâva Vinâyaka Bâpata of Vâi. Poona, 1890. With illustr. kart. 11, 302 pag. — Anandasrama Sanskrit Series, 19.

103. *Vâgbhatta:* Poona, 1905. 234 pag. — Anandasrama Sanskrit Series. Nr. 19.

104. *Vâgbhatta:* „The Vâgbhattalamkara, with the commentary of Simhadevagani". Ed. by Siva datta and Parab. Bombay, 1895. Kavyamala, Nr. 48.

105. *Vâgbhatta:* With a new commentary Prajy Manoranjani by Ishwari Dutt Shastri. Lahore n. d. (1920). 129 pag.

106. *Vyankatesa Krishna Karandikara:* „Nidânadipikâ". Bombay, 1895. 13,3,323 pag.

107. *Yajur — Veda, Black:* „The Sanhita of the Black Yajur Veda, with the commentary of Mâdhava Achârya. Ed. by E. oBer. C. B. Cowell, and Machesachandra Nyayaratna. 6 vol Calcutta, Bibl. Ind., 1860-99.

Rośliny lecznicze stosowane w Indiach i Tybecie

(ciąg dalszy)

W roczniku ubiegłym omówiono farmakologię następujących roślin:

1. Acalypha Indica
2. Ailanthus Excelsa
3. Amomum Subulatum
4. Amomum Xanthoides
5. Brassica Juncea
6. Carum Carvi
7. Carum Copticum
8. Caryophyllus Aromaticus
9. Corchorus Trilocularis
10. Coriandrum Sativum
11. Cuminum Cyminum
12. Elettaria Cardamomum
13. Foeniculum Vulgare
14. Ferula Foetida
15. Illicium Verum
16. Melaleuca Leucadendron
17. Momordica Charantia
18. Nigella Sativa
19. Ophiorrhiza Mungos
20. Peucedanum Graveolens
21. Piper Betel
22. Piper Nigrum
23. Randia Dumetorum
24. Sphaeranthus Indicus
25. Svertia Chirata
26. Trigonella Foenum Graecum
27. Tylophora Astmatica
28. Zingiber Officinale

(Układ w tekście nie alfabetyczny).

Rośliny omawiane w grupie poniższej zaliczają Lekarze Wschodu do leków przedewszystkiem czyszczących zarówno przewód pokarmowy, jak i układ chłonny.

29. Tamarindus Indica,[1]) *Leguminosae.*

Ind.[2]) — Sans. — Tintidi, Amlika.
Beng. — Tentul.
Hind. Guz. — Imli, Amli.
Tam. — Puliyam — Pazham.
Tel. — Chinta — pandu.
Mar. — Chintz.

Skład: Miękisz owocu Tintidi zawiera kwasy: tartronowy, jabłkowy, cytrynowy i winny oraz cukier i potas. Dotychczas nie jest znany składnik, dzięki któremu roślina działa jako przeczyszczająca (Dymock).

Działanie: Zewnętrzne — Liście i miękisz Tintidi stosują w Indiach w postaci plastrów, po uprzedniem zgnieceniu, na zapalne stany skóry i puchliny. Można też kruszyć suszone liście, mieszać je z wodą i tak sporządzoną maść przykładać na wyż. wym. opuchnięte części ciała. Nasiona Tintidi, odznaczające się własnościami wybitnie ściągającymi, stosują w postaci okładu przy oparzeniach. Skruszone i zmieszane z wodą służą one również, jako okłady, do leczenia stanów zapalnych gardła. Nakoniec plastrów z kwiatów Tintidi używają oddawna lekarze indyjscy i lud do usuwania nieżytu i ropnego zapalenia spojówek.

Wewnętrzne: Miękisz owocu znany jest w wioskach indyjskich przede wszystkim jako środek przeczyszczający i gazopędny, w czem z powodzeniem zastępuje strączki senesowe. Ma jednak działanie łagodniejsze i nie działa drażniąco na śluzówkę żołądka i jelit, stąd jego częste użycie, zwłaszcza przy rozstrojach przewodu pokarmowego, towarzyszących febrze przy silnej nadkwaśności, przy wymiotach żółcią i t. p. Płukanie gardła odwarem z liści Tintidi usuwa bóle gardła powstałe na tle oziębienia. Świeży sok z młodych liści dają pić chorym na żółtą febrę, prócz tego przy zaziębieniu nerek; sok z kwiatów przy krwawieniu hemoroidalnym. Kora Tintidi odznacza się również własnościami ścią-

---

[1]) Tamarindus Ind. (Maj. 764) Powidlak, Tamarynda, Tamaryszek, Tamaryndi, Daktyle indyjskie, Datelki leśne. Roślina w Indiach bardzo rozpowszechniona i specjalnie uprawiana: piękne, wiecznie zielone drzewo, stanowi źródło produktów leczniczych.

[2]) Sans. Beng. i in. to nazwy języków indyjskich, używanych przez różne grupy Hindusów; objaśniliśmy je szczegółowo w numerze 2 kwartalnika z 1937 r. W językach tych podajemy brzmienie każdej omawianej rośliny.

gającymi. Krajowcy wierzą, że całe drzewo Tintidi wydziela „kwaśne wyziewy", b. szkodliwe dla zdrowia: faktem jest, że płótna namiotów wystawionych blisko drzew Tintidi b. szybko rozpadają się — poprostu próchnieją. Podobnie i inne rośliny nie mogą żyć pod tem drzewem, zabijane wym. wyziewami.

A teraz o użyciu według Ayurvedy: Maść sporządzona z miękiszu niedojrzałego owocu Tintidi, zmieszanego z Juwasa[3]) i Til[4]) stanowi doskonały lek przy zapaleniach stawów i wszelkich wogóle zewnętrznych stanach zapalnych. Sanyal poleca następującą receptę: Sok z dojrzałego miękiszu owocu zmieszać z proszkiem cynamonowym i kardamonowym i dawać rekonwelescentom po długich i wyczerpujących chorobach; jest to napój wzmacniający. Nakoniec Chakradatta wymienia sok z liści Tintidi jako skuteczny środek przy ospie.

Vitis Vinifera,[5]) *Ampelideae.*
Ind. — Sans. — Draksha.
Hind. — Angur. Drakh.
Beng. — Drakhya.
Tam. — Draksha — pazham.
Tel. — Draksha — pandu.
Mar. — Draksha.
Pers. Ind. — Kishmish, Munakka (rodzynki).

Znaczenie lecznicze gron winnych i wina gronowego oddawna zostało ocenione: Susrutas i Co-Zed-Szonu niejednokrotnie wychwalają w swych pracach orzeźwiające, łagodzące i wzmacniające działanie Draksha na organizm, zwłaszcza w okresie rekonwalescencji po wyczerpujących schorzeniach.

Prócz świeżych owoców i win, starożytni chętnie stosowali winogronowe rodzynki, zwąc duże i czerwone rodzynki z nasionami — Munakka, a małe, brunatne i pozbawione nasion — Kishmish; nazwy te do dziś zachowano. Odrazu należy podkreślić, że dla celów leczniczych lekarze Wschodu stosowali i stosują wino świeże, niesfermentowane, czyli poprostu sok winogronowy surowy, rzadziej zaś wino właściwe. Znają oni bowiem negatywne, najczęściej, działanie alkoholu na ustrój.

---

[3]) Juwasa (beng) Alhagi Maurorum, Leguminosae. Farmakologia szczegółowo omówiona w tej pracy.

[4]) Til (beng), Sesamum indicum, Pedalineae, Folia, Semina, Farm.: Stany zapalne skóry i narządów wewnętrznych, rozstroje systemu moczowego, dysenteria, choroby kobiece i in.

[5]) Vitis Vinifera, Ampelideae, Winorośl, Winogronowy krzew.

Skład: Jeśli idzie o skład soku gronowego, zawiera on 15—25% cukrówców (glukoza, lewuloza, dulcyt, mannit), kwasy organiczne, jak winny, jabłkowy, cytrynowy, dalej około 5% dwuwinian potasowego, różne związki mineralne (K, Ca, Mg, Fe, Na), około 0, % substancji białkowych, gumę i do 80% wody. Nasiona zawierają słodki olej i kwas taninowy (5%) istniejący też w skórce owocu.

Dziełanie: Sok z niedojrzałych owoców używają w Indiach jako lek ściągający zewnętrzny przy podrażnieniach śluzówki jamy ustnej i gardła. Pozostają po wytłoczeniu soku masę stosują w postaci okładów przy bólach artretycznych kończyn i przy gośćcu, a także, po dodaniu gorącej wody, do kąpania artretyków.

Moczopędne działanie winogron i przeczyszczające — rodzynek, znane było dobrze lekarzom starożytnym. Główną jednak rolę przypisywali winogronom jako lekowi czyszczącemu krew i ogólnie wzmacniającemu. „Cudowny nektar, krew oczyszczający" przyrządzało się z dojrzałych gron Draksha przez wyciskanie: był to więc sok winny, bogatszy treściowo od samych gron, a pozbawiony możności mechanicznego oddziaływania na śluzówkę jelit (dzięki usunięciu skórki i ziorn nasiennych), które to oddziaływanie mogło być nieraz niepożądane. Wiemy dzisiaj, że wartość 1 litra soku odpowiada wartości ok. 4 kg. świeżych gron winnych. Uzasadnione także jest twierdzenie Hindusów o czyszczeniu krwi przez sok winny. Duże bogactwo elementów energetycznych i małe zawartości białka i tłuszczów sprzyja odtruwaniu organizmu, a dzięki solom mineralnym pomaga utrzymaniu stanu równowagi w kwasowości ustroju. Dodać jeszcze należy specjalnie tonizujący wpływ pewnych nieorganicznych związków zawartych w soku winnym w postaci łatwo przyswajalnej.

Sok z winogron jest więc wypróbowanym przez stulecia wzmacniającym pokarmem roślinnym.

Tam, gdzie idzie o połączenie własności tonizujących z czyszczącymi i moczopędnymi (rozstroje wątroby, nerek, jelit), gdzie trzeba rozpędzić toksyczne zastoiny (skleroza, gościec, złogi artretyczne, cukrzyca i in.) usunąć niedokrwistość, niedorozwój kośćca (u dzieci) i t. p. — wszędzie działa skutecznie ów „cudowny nektar z Draksha" — świeży sok winny. Hinduscy lekarze nie poprzestają na samych winogronach, ale i inne części rośliny wykorzystują dla celów leczniczych.

Tak więc zalecają odwar z liści kobietom, cierpiącym na nieprawidłowości w miesiączkowaniu, odwar z pączków i „ogonków" gronowych przy skurczach wewnętrznych, a z ziarn nasiennych przy biegunkach i dysenterii. Nakoniec podkreślają oni walory terapeutyczne ro-

dzynek: Dey zwraca uwagę na ich zalety jako leku wykrztuśnego i przeczyszczającego.

W takiej też postaci stosują go lamowie tybetańscy, dodając suszone rodzynki do wielu zespołowych mieszanek ziołowych, przeznaczonych do „usuwania rozstrojów sfery przewodu pokarmowego".

Rosa Damascena,[6]) *Rosaceae.*

Ind.: — Beng. — Gulap-phul.
Hind. — Gulab-Ke-Phul.
Mar. — Gulopha-cha-phula.
Tam. — Gulappu, Irojappu.
Tel. — Roja, puvou, Gula-puvou.
Guz. — Gulap-nu-phul.

Dla celów leczniczych używa się płatków wraz z pręcikami i słupkiem, oraz oleju wyciśniętego z całych kwiatów.

Skład: Kwiaty zawierają esencjonalny olejek różany, barwy żółtawej, rozpuszczalny w alkoholu; znajdujemy w nim m. in. kwasy: taninowy i galasowy, oraz glikozyd, bogaty w związki cjanowe.

Działanie: Już analiza olejku prowadzi do wniosku, że mamy do czynienia z lekiem wybitnie ściągającym. Własność tę znali starożytni. Przy podrażnieniach skóry i błon śluzowych stosowali oni wodę różaną, okłady ze zgniecionych kwiatów, lub wcieranie olejku. Do wewnątrz używa się Gulap-phul przy bolesnych zaparciach i wzdęciach. Przyjemny smak leku sprzyja podawaniu go dzieciom. Leclerc poleca Syrupus rosatus solutivus właśnie przede wszystkim dla potrzeb pedjatarji.

Potrawa przyrządzona z płatków różanych i cukru (ind. Gulkand), daje się przechowywać i stanowi smaczne konfitury wzmacniające i regulujące trawienie: lekarze indyjscy przeznaczają je przede wszystkim dla kobiet i starców. Gulkand posiada ponadto łagodne własności przeczyszczające. Pospolicie stosowane wody i oleje różane nie pozostały w ramach zastosowania terapeutycznego, ale weszły do starożytnej kosmetyki. Nie tylko bowiem usuwały podrażnienia skóry (patrz wyż.), ale nadawały cerze zdrowy wygląd, naturalną elastyczność i gładkość. A tego przecież pragną nie tylko dzisiejsze kobiety.

W słynnym badmajeffowskim Sanatorjum na Pokłonnej Górze istniała duża plantacja róż, będąca źródłem nadzwyczajnych „zapachów"—

---

[6]) Rosa Damascena Róża damasceńska uprawiana w Indiach w dużej ilości; można ją podziwiać na publicznych Bengalu i Kalkuty, w Patna, Ghazipur i Lahore (Dey). Zna ją Leclerc H. „Précis de Phytothérapie" p. 16, jako „Rose Pale, Rose de Damas, de Puteaux, des Quatre Saisons".

niemała atrakcja dla pacjentów; kwiaty róż zrywano jednak wyłącznie dla celów leczniczych: suszone płatki wchodziły do preparatów ziołowych dra. P. B. i służyły do produkcji olejków. W aptece lekarza tybetańskiego tak Rosa Damascena, jak i inne gatunki Rosaceae są używane b. często.

Alhagi Maurorum [7]), *Leguminosae.*

Ind.: — Sans. — Duralabha Durlava.
Beng. — Juwasa.
Hind. — Jayasi.
Pers. — Khar, i-buz, Khar-i-Shutr.

Używa się dla celów leczniczych szypułek z kwiatów i gałązek, oraz „manny" (ind. Taranjabin) sączącej się z liści i gałęzi. Tę ostatnią zbiera się w postaci bryłek skroplonej białej masy, zmieszanej z kolcami i liśćmi samej rośliny. Masa ta ma silny zapach i smak sacharyny, często b. ostry.

Skład: Zawiera krystaliczny składnik przechodzący w glukozę, przy gotowaniu z kwasem; prócz tego — cukier trzcinowy.

Działanie: Zewnętrzne: Nieznane zielarzom europejskim Alhagi M. figuruje w starożytnych traktatach lekarskich Indii. Świeża roślina zgnieciona na wilgotną masę stanowi znany lek zewnętrzny, stosowany w formie okładu przy guzach hemoroidalnych. Sok z całej rośliny używa się do przemywania oczu przy zamgleniach rogówki: jest to środek b. ceniony przez lekarzy indyjskich. Lud stosuje ten sok do wąchania przy migrenie, wierząc, że silny zapach Duralabha usuwa nieznośny ból głowy. Sok z liści zmieszany z równą ilością oleju lnianego wciera się przy reumatyźmie. Nakoniec należy wymienić, że spalanie suchej Duralabha z nasionami Ajwan [8]) daje dym, którego wdychanie usuwa astmę: jest to powszechnie ceniony zabieg leczniczy (Dymock). Tyle o działaniu zewnętrznem.

Wewnętrzne: Używana do wewnątrz stanowi Alhagi lek przeczyszczający, moczopędny i wykrztuśny, przyczem stosuje się najcześciej w formie odwaru z kwiatów i liści. Świeży sok z całej rośliny zmieszany z sokiem rośliny aromatycznej (n. p. Terminalia Chebula) używają w Indiach przy groźnym zatrzymaniu moczu. Doskonałe działanie przeczyszczające, przy jednoczesnem łagodnem działaniu na śluzówkę przewo-

---

[7]) Syn. Alhagi Camelorum. Perskie mannowe drzewo, pospolite w Egipcie Syrii, Mezopotamii i Indiach.

[8]) Ajwan (hind), Yavani, Yavanika (sans) Carum Copticum, Umbelliferae, roślina omówiona w niniejszej pracy, w Nr. 3 kwartalnika.

du pokarmowego czyni z Alhagi lek szczególnie polecany dla dzieci. Przy podrażnieniach systemu oddechowego i ostrym kaszlu stosują mannę (por. wyż.), której słodko-gorzki łagodny smak wpływa kojąco. Sa-zespołowy: Duralabha Durlava, Pathay,[9]) Araybadha,[10]) Goksura,[11]) i Pashana-bheda[12]) wziąść w równych ilościach, gotować i pić w formie i Pashana-bheda[4]) wziąść w równych ilościach, gotować i pić w formie odwaru, dodając do smaku trochę miodu pszczelnego. (Dutt). Alhagi M. figuruje w recepturze Dr. Piotra Badmajeffa (w zespołowym preparacie stosowanym przy rozstrojach systemu moczopłciowego).

C. d. n.

---

[9]) Pathay, Haritaki (sans), Hora beng.), Terminalia Chebula, Cofbretaceae (Black Myrobelad — ang.), jedna z najbardziej cenionych roślin leczniczych Indii i Tybetu, Fructus, Cortex. Farmakologia: stany zapalne przewodu pokarmowego i oddechowego, zaparcia, rozstroje nerek i pęcherza, biegunka chroniczna, hemoroidy, pasożyty trawienne i t. p.

[10]) Arybadha (sans), Cassia Fistula, Leguminosae, roślina omawiana w obecnym numerze.

[11]) Gokshura (hind), Tribulus Terrestris, Zygophylleae. Gokshura Fructus, Radix. Farmakologia: stany zapalne i zaburzenia funkcjonane systemu moczopłciowego, infekclje i inteksykacje tego systemu, niemoc płciowa i in.

[12]) Pashana-breda (sans), Popal (hind), Saxifragae Ligulata, Saxifragaceae Rhizom. Farmakologia: stany zapalne płuc i przewodu pokarmowego, biegunki, silne własności ściągające, znakomite antidotum przy zatruciach opiumowych (Sanyal).

Starożytne reguły anatomiczne Co-Zed-Szona

Pierwsze w Polsce komentarze pięknego dzieła Co-Zed-Szona, zamieszczone we wszystkich dotychczasowych numerach naszego kwartalnika nie wyczerpują bogatej treści „Zud-Szi". W rozważaniach dotychczasowych pominęliśmy jeden z ciekawych działów pracy starożytnego lekarza — anatomję.

Jeśli idzie o anatomję jako jedną z nauk lekarskich, czy przyrodniczych, trudno nam znaleźć na Wschodzie zupełnie wyraźnie skrystalizowaną i odrębną dziedzinę wiedzy, którąby zajmowała się budową ciała ludzkiego, czy zwierzęcego, w tym sensie, jak to czyni dzisiejsza anatomja. To też większość badaczów pomija zupełnie naukę Wschodu, mówiąc o historji anatomji: zaczynają zwykle od Grecji Starożytnej. Ale i ci, którzy wzmiankują o niej, podkreślają niski i naiwny poziom anatomji w kolebce medycyny wschodniej — Indiach.[1])

Faktem jest, że w podstawowych traktatach medycznych Indji nie spotykamy drobiazgowego wykładu opisu ciała ludzkiego, i że wzmianki rozmieszczone w różnych częściach tych dzieł ograniczają się do wyliczenia, podania wymiaru i podziału zasadniczego, nie mówią zaś szczegółowo o częściach organizmu.[2])

———————

[1]) Por. choćby cytowane w poprzednim num. prace Puschmann'a Th. i Haeser'a.

[2]) Tak się przedstawiają dane anatomiczne w Susrutas'a:: „Ayur- Veda" zawarte w cz. I. Sutrasthana (Księga Zasad), lub w cz. III, Sairasthana (Somatologia); por. The Susruta, or Systeme of medicine, thaugt by Dhanvantari and composed by his disciple Susruta poblished by Sri Madhusudana-Gypta, Calcutta 1835, 1836 T. I, III. Ta pobieżność nie zdziwi jednak czytelnika, jaśli zważy, że Ayur-Veda jest podręcznikiem leczenia, stanowi ono zresztą fenomenalne, pod względem erudycyjnym dzieło przyrodnicze; te zalety usprawiedliwiają braki w szczegółach anatomicznych. Susrutas to w pierwszym rzędzie praktyk-lekarz.

Należy jednak pamiętać, że traktaty te są praktycznymi podręcznikami sztuki leczenia, nie można więc wymagać od nich drobiazgowego opisu anatomicznego. Lekarze Wschodu robili sekcje zwłok ludzkich i zwierzęcych, posługując się metodami i narzędziami prostszymi od dzisiejszych, ale budowę ciała znali, czego dowodem jest choćby wysoki poziom chirurgji wschodniej. [3])

Znał ją i Co-Zed-Szonu.

W „Zud-Szi" znajdujemy liczne wzmianki, rozproszone po różnych częściach książki, [4]) które mogą nam coś niecoś powiedzieć o regułach anatomicznych wyznawanych przez autora. Przy omawianiu anatomji Co-Zed-Szona zachowany porządek rozważań podany przez autora; objaśnienia nasze znajdą się w tekście, jak również terminy łacińskie, które nieraz wprowadzimy dla ujednostajnienia terminologji „Zud-Szi".

Wiadomości anatomiczne zebrane tu są w pewnym porządku, a więc idą kolejno: 1) rejon głowy, 2) rejon szyi, 3) rejon tułowia, 4) kończyny górne i dolne. Powyższe rejony, związane są ze sobą zapomocą następujących układów: 1) kostnego, 2) mięśniowego, 3) nerwowego, 4) krwionośnego i limfatycznego, oraz 5) układu organów pełnych i pustych. Podstawą istnienia układu elementów zwanego organizmem żywym jest właśnie współdziałanie wymienionych rejonów: żyją one i rozwijają się dzięki identycznym procesom przemiany materji i energji, a przez cały okres swojej współpracy są „czynne i niestrudzone".

Pozycja układu kostnego w owym zespole elementów składowych ustroju jest zupełnie jasna: stanowi on rusztowanie i ochronę dla innych tkanek i decyduje o kształcie i ogólnej budowie ciała zwierzęcego i ludzkiego. To też obowiązkiem lekarza — powiada Co-Zed-Szonu — jest gruntowne poznanie kości ludzkich, bo poznanie to ułatwi mu nietylko dalsze zaznajamianie się z ciałem, ale przedewszystkiem wyjaśni wiele tajników działania i ruchu tego ciała.

Układ kostny rozważa autor, poczynając od kości czaszki. Należą do niej: 1) kość czołowa, 2) kość oczodołów, 3) kości nosowe, 4) kości podniebienia i kości policzkowe, 5) kości szczęki górnej i szczęka dolna (z 64 zębodołami), 6) kości ciemieniowe, 7) kości skroniowe, 8) kości potyliczne, 9) kości podstawy czaszki, a więc klinowa i oba kręgi najwyższe, które zalicza autor do kości głowy.

---

[3]) O instrumentach chirurgicznych w medycynie Tybetu znajdzie czytelnik artykuł z ilustracjami w roczniku 937 naszego kwartalnika, Nr. 2.

[4]) Korzystamy z tłumaczenia „Zud-Szi" cyt. nieraz w roczniku ubiegłym. Główne dane o anatomii mamy na str. 12 i nast. oraz 91 i nast.

Jak widać z wyliczenia trudno cośkolwiek zarzucić jego ścisłości, chociaż nieusprawiedliwionem się wydaje zebranie kilku kości w jedną grupę, jak to ma miejsce n. p. przy gr. 4), czy 9).

Prawdopodobnie gra tu rolę tendencja do ujęcia całości w 9 grup, przez co wprawdzie uzyskało się pewną sztuczność podziału, ale pozostała dziewiątka, należąca na Wschodzie do liczb ogólnie szanowanych.

Jeśli idzie o umieszczenie kręgów najwyższych, a więc szczytowego *(atlas)* i obrotowego *(epistropheus)*, w grupie kości głowy, możemy też wytłumaczyć tem, że kręgi te istotnie bardzo różnią się od pozostałych i są wybitnie przystosowane do podtrzymywania czaszki. Fakt, że w okresie wczesnego rozwoju ząb kręgu obrotowego jest częścią kręgu szczytowego (trzonem), że sam kręg szczytowy przylega ściśle swemi powierzchniami stawowymi do powierzchni stawowych wyrostków podstawy czaszki, że działanie obu tych kręgów zupełnie wyraźnie służy czaszce, że nakoniec specjalna grupa krótkich mięśni łączy je z podstawą czaszki — to wszystko mogło wpłynąć na taką jak u Co-Zed-Szona, a nie inną klasyfikację.

I chociaż nie godzi się ona z obecnym stanem poglądu na kręgi, świadczy jednak jasno, że rozważania autora „Zud-Szi" nie były prostem policzeniem kości szkieletu, ale uwzględniały ich współdziałanie w organizmie żywym, ich celowość i przystosowanie do określonych zadań.

Zresztą sam autor zaznacza, że różne są sposoby klasyfikacji kości czaszki, a więc: 1) na parzyste i nieparzyste, 2) na boczne, przednie, tylnie, szczytowe i dolne: jest to podział ze względu na położenie. Jeśli idzie o kształt czaszki nie jest on jednolity. Co-Zed-Szonu opisuje siedem zasadniczych typów czaszki ludzkiej, są to czaszki ze sklepieniem: 1) podłużno-owalnym, 2) posiadającym u szczytu wybitną wypukłość, 3) podobnym do jaja kurzego, 4) jakby czworokanciastym, 5) mocno po bokach spłaszczonym, 6) spłaszczonym z przodu i z tyłu, 7) u góry płaskim, z przodu, z tyłu i po bokach spłaszczonym.

Tutaj odrazu spotykamy się z uwagą na temat właściwości funkcjonalnych narządów zawartych w takich lub innych typach czaszek, a więc przedewszystkiem twierdzi, że czynności życiowe mózgu zależą zupełnie wyraźnie od kształtu czaszki, czego potwierdzenie znajduje autor w fakcie niejednakowej budowy czaszki i idącym z nią w parze różnym zespołem cech fizjologicznych i duchowych (psychicznych) u osobników różnych ras, lub o skrajnie różnych charakterach.

Te poglądy są wyrazem daleko posuniętej świadomości różnic konstytucyjnych psycho-fizycznych i dużej wiedzy antropologicznej Co-

Zed-Szona. Jesteśmy już w tem stadium nauk przyrodniczych, w którem człowieka nie traktuje się jako pewnego rodzaju zwierzęcego zamkniętego i jednolitego w sobie, ale dostrzega się subtelniejsze różnice między ludźmi, tak jeśli idzie o ich postępowanie i charakter, jak i o przyczyny takiego, a nie innego charakteru.

Wystarczy przypomnieć, że dla antropologji sprawa kształtu kości i organów zewnętrznych stała się ważną dopiero w ostatnich dwu stuleciach i popchnęła naprzód dawniejsze podziały „według barwy skóry i kształtu włosów": rozwój ten zawdzięcza głównie antropologja poglądom ewolucjonistycznym.

Również szczegółowe badania nad zróżnicowaniem ludzi w obrębie jednej rasy należą do ostatnich wyników nauki o człowieku: antropologja uciekła się tutaj po dane do anatomji, zwłaszcza porównawczej.

Jeśli już mowa o czaszce warto przypomnieć, że za podstawę orjentacyjną przy badaniach antropologicznych czaszki wzięto stosunek jej największej szerokości do największej długości, mierzonej od dolnego brzegu czoła. [5]) Stosunek tych dwu pomiarów dał t. zw. wskaźnik główny, wedle którego poczęto mówić o długogłowcach i krótkogłowcach. Rozróżniano też typy pośrednie.

Jeśli teraz rozpatrzeć kategorje kranjologiczne podane przez Co-Zed-Szona, trzeba przyznać, że właśnie szerokość i długość sklepienia czaszki stanowią tutaj główne wymiary, brane przez niego pod uwagę. Tak więc możnaby zaliczyć typy z pod 4), 6), 7) do krótkogłowców, z pod 1), 3), 5) do długogłówców, a typ (2) odznaczałby się charakterystycznym kształtem szczytu głowy; przytem wśród długogłówców i krótkogłówców dostrzegamy wtórne różnice, pochodzące ze szczególnego spłaszczenia lub wypukłości pewnych kości czaszki. Takie podziały kranjologiczne spotykamy i wśród uczonych europejskich: wystarczy przypomnieć długogłówców wąskolicych i niskolicych u Kollmann'a. [6])

Te ogólne uwagi o wartości i „nowoczesności" antropologicznych zasad Co-Zed-Szona muszą wystarczyć, bo sprawy te ściśle biorąc nie należą do naszego tematu. [7])

---

[5]) Por. Czekanowski J.: „Człowiek w czasie i przestrzeni" str. 30 i nast., Warszawa 1934.

[6]) Por. Kollmann J., prace w „Archiv für Antropologie" 1881 XIII, XIV.

[7]) Ciekawych odsyłamy do oryginału Co-Zed-Szona i do podręczników antropologii. Bibliografię znaleźć można w pracach naszego znakomitego antropologa prof. J. Czekanowskiego, lub dziele J. Deniker'a „Les Races et les Peuples de la Terre" Paris 1926 i w znanych powszechnie czasopismach antropologicznych.

Wracając do wywodów autora „Zud-Szi" mamy, przy okazji wyliczenia typów kranjologicznych, wzmiankę o zależności konsystencji masy mózgowej od kształtu czaszki. Przez tę konsystencję rozumie się tu spoistość substancji mózgowej i ilość płynu mózgowego, a tak pojętą największą spoistość posiada czaszka z pod pkt. 1, a najmniejszą z pod pkt. 7. Oczywiście są to tylko ogólne reguły, a odchylenia sam autor stwierdził niejednokrotnie.

Naogół biorąc im ściślejszą jest substancja mózgowa i im mniej zawiera płynu, tem owocniejsza jest jej czynność: cecha to jest niemniej ważna od ilości zwojów i wielkości półkul mózgowych.

I znowu musimy podziwiać wnikliwość obserwacji Co-Zed-Szona. Wiadomo przecież, że jeśli z jakichkolwiek powodów zwiększa się ciśnienie cieczy mózgowo-rdzeniowej, wtedy muszą wystąpić objawy rozstroju centralnego układu nerwowego; zwiększenie tego ciśnienia pochodzi z nadmiaru płynu, a takie objawy tego rozstroju jak wodogłowie, bóle głowy i zaburzenia w układzie tętniczym należą do ogólnie znanych. W tych wypadkach czynności mózgu muszą być zahamowane, jak to słusznie zauważa autor „Zud-Szi".

Wprawdzie brak tutaj ścisłego sformułowania jakim warunkom musi odpowiadać mózg normalny, ale sam wywód nie nasuwa wątpliwości. W stosunku do wyliczonych siedmiu form czaszki obserwujemy, idąc od (1) do (7) stopniowe osłabienie w odżywianiu okostnej, mięśni i skóry głowy, oraz osłabienie czynności psycho-fizycznych organów zmysłów. [8])

Po tej wycieczce w kierunku fizjologji warto wspomnieć o samej budowie kości. Dzielą się one na kości rodzaju: a) męskiego, b) żeńskiego, c) nijakiego. Idzie tu poprostu o kształt i konsystencję masy kostnej, a więc kości rodzaju męskiego są podłużne, grube, zbite, twarde i mają bardzo mało istoty dziurkowatej, gąbczastej; kości rodzaju żeńskiego są cienkie, i mają mało istoty gąbczastej, której b. wiele posiadają grube i nieforemne (różnokształtne) kości rodzaju nijakiego. W skład czaszki wchodzą właśnie kości płaskie i różnokształtne, czyli żeńskie i nijakie.

A więc zasadniczy podział dzisiejszy na istotę zbitą *(substantia compacta)* i istotę gąbczastą *(substantia spongiosa)*, spotykamy już

---

[8]) Wylicza tu Co-Zed-Szonu szczegółowo, jakim to rostrojom ulegają osobnicy o określonej budowie czaszki, przy czym zwraca uwagę, że pdizał na siedem typów nie wyczerpuje wszelkich możliwych kształtów czaszki, że są formy pośrednie; a wtedy i następstwa tych zespołowych typów kraniologicznych przejawiają się w istnieniu „pośrednich" typów psycho-fizycznych.

w „Zud-Szi"; także podział na kości długie, płaskie i różnokształtne odpowiada w zasadzie kościom rodzaju męskiego, żeńskiego i nijakiego.

Autor zastanawia się dalej nad poszczególnymi kośćmi głowy, właśnie z punktu widzenia ich przynależności do tych rodzajów. Pozatem interesująca uwaga o wymiarach: czaszkę każdego osobnika — mówi Co-Zed-Szonu można mierzyć szerokością jego własnych czterech palców ręki (prócz kciuka), przyczem okazuje się, że odległość od górnych krawędzi oczodołów *(marg. supraorbitales)*, do początku włosów nad czołem wynosi, w większości wypadków, cztery palce; takaż jest odległość od otworu ciemieniowego *(for. parietale)* kości ciemieniowej, do środka zewnętrznego wzgórka kości potylicznej *(protub. oa. ext.)*, oraz od tegoż wzgórka do tylnej krawędzi otworu potylicznego wielkiego *(for. occ. magnum)*. Przy okazji mamy podkreślenie ważności otworu ciemieniowego dla regulacji odpływu krwi z zatok żylnych opony twardej. Chodzi tu oczywiście o *emissarium parietale*, jeden z wypustów, łączących zatoki żylne z odpowiednimi żyłami zewnątrzczaszkowymi. Otworu ciemieniowego może jednak wogóle nie być, dodaje autor, ale wtedy zastępują go otwory w innych kościach czaszki.

Dotychczasowe, pobieżne zresztą, dane o znajomości czaszki przez autora „Zud-Szi", świadczą, że miał on do czynienia z niemałym materiałem porównawczym, że materiał ten starał się opracować mądrze, zawsze mając na względzie przydatność pewnych części i składników organizmu do pewnych zadań. To podejście do przedmiotu charakteryzuje Co-Zed-Szona i w dalszych rozważaniach.

Mięsnie głowy dzieli autor na: czołowy, potyliczny, skroniowe, małe mięśnie łączące drobne kości czaszki, grupę mięśni wyrazowych (twarzowych), mięśnie narządów zmysłowych i „mięśnie wiążące wszy". Dla procesu żucia pokarmów najważniejsze są mięśnie skroniowe i szczękowe (właściwie mięśnie żuchwy).

Naczynia i nerwy pokrywają głowę siecią zewnętrzną i wchodzą do czaszki przez liczne otwory, ożywiające mózg i narządy zmysłów. Można je podzielić na naczynia i nerwy mózgu, kości i mięśni głowy, bo wszystkie te części głowy żyją i muszą się równomiernie odżywiać. Jeśli idzie o naczynia, istnieją one w dwu postaciach: białe (arterie) i czarne (żyły).

Mózg odżywia się (charakterystyczne jest to wyrażenie „odżywia się") zapomocą czterech zasadniczych tętnic, dwu sennych *(a. carotis int.)* i dwu kręgowych *(a. vertebrales)*: splatają się one w oponach i zwojach mózgu oraz na podstawie wewnętrznej czaszki, jak „żylki w liściu".

Prócz tego do ważniejszych należy arterja kolcowa, zaopatrująca opony mózgowe dzięki gałęziom przedniej i tylniej. Dalej omawia autor zatoki żylne, zwracając uwagę, że towarzyszą one przeważnie szwom czaszki. „Rejon szwów" obfituje w krew żylną; przy szwach znajdują się także wypusty żylne, z których najważniejsze są: ciemieniowy i potyliczny. Inne żyły głowy pochodzą od żył szyjnych. Tyle o naczyniach głowy.

Ale jeśli mowa o naczyniach, podamy tu ciekawe uwagi o całości układu krążenia krwi. Macierzą krwi są tętnice wielkie i żyły serca. Od aorty idą gałęzie do głowy i kończyn i tułowia, od drugiej tętnicy — do płuc. Naczyniom tętniczym odpowiadają dwie żyły. Aorta i odpowiadająca jej żyła daje po 24 dużych gałęzi, uczestniczących w odżywianiu mięśni; w organach pełnych i pustych mamy 8 dużych tętnic i żył. Rozgałęziają się te naczynia na 154 drobniejszych tętnic i żył, z których uszkodzenie 112 jest niebezpieczne dla życia. Miejsc zespoleń (anastomoses) tętnic i żył mamy 189; po wymienionej liczbie 154 idzie dalej 240 i nakoniec 220 razem wziętych tętnic i żył drobnych, które jeszcze dalej się rozgałęziają, aż do przejścia w układ naczyń włosowatych, b. cienkich i już niezliczonych.

Nie mamy zamiaru sprawdzać, czy te dane są słuszne: jeśli znajdzie się chętny, będzie to jego dużą zasługą. W istocie nie chodzi nam jednak o dokładność wyliczenia Co-Zed-Szona, ale o sam fakt podjęcia przezeń tego trudu: bo jasnem jest, że trzeba na to było cierpliwości i pewnej precyzji w preparowaniu zwłok. Niejednokrotnie jeszcze w ramach tego artykułu spotka się czytelnik z ciekawemi danymi liczbowymi: należy je potraktować tak, jak wyż. wymienione.

Wracając do „głowy" — przystępujemy do samego centrum tego rejonu — do mózgu. Jest on „zbiorem węzłów nerwowych" i jakby „korzeniem wielkiej rośliny" — układu nerwowego, a łączy się z resztą ciała zapomocą 25 przewodników: rdzenia kręgowego i 12 par nerwów czaszkowych.

Łączność ta obejmuje cały organizm i dzieli się na nerwy czucia i ruchu, zróżnicowane ze względu na ich funkcje, przyczem niektóre z nerwów służą zarazem odczuwaniu jak i ruchom.

Przy okazji autor rzuca kilka „wyliczeń", jak n. p., że nerwy czuciowe i czuciowo-ruchowe czaszkowe dają razem około 500 gałęzi czuciowych, lub że nerwy pomagające odżywianiu organizmu mają także około 500 gałęzi czuciowo-ruchowych i in. Po tych „wyliczeniach" stwierdza Co-Zed-Szonu, że „organizm jest silnie skrępowany nerwami". A ta ostatnia okoliczność jest bardzo ważna, bo przecież „układ

nerwowy reguluje całokształt procesów regeneracyjnych w organizmie" i decyduje o jego reakcjach na podniety zewnętrzne.

Cieniutkie niteczki — nerwy dochodzą do wszystkich rejonów ciała, umożliwiając działanie naszym sześciu zmysłom, a co za tem idzie, stanowiąc podstawę rozwoju życia duchowego (czyt. psychicznego). Stąd wynika konieczność „pilnowania tej siedziby naszego umysłu jaką jest czaszka wraz z zawartym w niej mózgiem i głównymi narządami zmysłów: tą koniecznością motywuje się wycieczkę Co-Zed-Szona od anatomji do zleceń terapeutycznych.

Wracając do nerwów czaszkowych, większość z nich pozostaje w rejonie głowy, inne zaś zbiegają do rejonu szyi lub do tułowia; te ostatnie umożliwiają szybkie i bezpośrednie reagowanie mózgu na to, co się dzieje w sercu lub w przewodzie pokarmowym: oto ocena wartości nerwu błędnego.

Rejon szyi stanowi ważne połączenie głowy z tułowiem; jego nerwy i naczynia, oraz krtań i przełyk tędy przebiegające sprawiają, że jest to rejon kryjący niezbędne do życia narządy. Układ kostny szyi składa się z dwu kręgów górnych, zaliczonych jeszcze do kości czaszki, i pięciu właściwych kręgów szyjnych; ponadto należy tu kość podjęzykowa (tak zwie autor kość gnykową) i chrząstki krtani. Omawiając kręgi, wylicza Co-Zed-Szonu ich trzon, wyrostki porzeczne, kolczyste i stawowe, oraz zwraca uwagę na kształt kanału; wspomina tu o wiązadłach. W rejonie szyi przebiegają naczynia, nerwy, krtań i przełyk oraz mięśnie wzmacniające to rusztowanie kostne i głowę, centrum organizmu.

Przy okazji znowu „wycieczka lekarska": wylicza bowiem autor jakie to niebezpieczeństwa zagrażają szyi, jakie są skutki zwichnięcia kręgów, uszkodzenia naczyń i nerwów. Tak n. p. „uderzenie w arterję senną powoduje omdlenie, czyli stan senności", stąd też nazwa arterji sennej. Ogólnie biorąc dzieli autor naczynia rejonu szyi na zewnętrzne i wewnętrzne, nerwy zaś na rdzeniowe i zstępujące z mózgu.

Dalej zastanawia się Co-Zed-Szonu nad ważnością wiedzy topograficznej o organizmie: okazją do tego rozważania jest wzmianka o miejscu rozgłęziania się arterji sennej, albo poprostu o dole tętniczym *(fossa carotica)*.

Należy zawsze — powiada — obrać sobie pewne stałe punkty i według nich orjentować się w rozłożeniu organów wewnętrznych i w przebiegu pni naczyniowych. Punktami orjentacyjnymi są przedewszystkiem punkty wystawania i wyczuwania pewnych kości, większe naczynia i nerwy, otwory ciała, oraz linje łączące te i inne charakterystyczne

miejsca. Można je wyczuwać albo wprost przez skórę, albo oznaczać dzięki fałdom, wgłębieniom i wypukłościom skóry, można też wnioskować o nich według rozmieszczenia tkanki tłuszczowej i mięśni.

Po tej uwadze, która przynosi zaszczyt starożytnemu lekarzowi, wspomina on jeszcze, w związku z rejonem szyi, o gruczołach i mięśniach, dzieląc te ostatnie na: czysto szyjne, związane z krtanią, na czaszkowo-tułowiowe, czaszkowo-szyjne i szyjno-tułowiowe, przyczem nie podaje bliższych informacji o ich znaczeniu ani samego opisu.

Przy omawianiu tułowia wraca Co-Zed-Szonu do ogólnych uwag na temat potrzeby wiedzy terapeutycznej, tutaj też mówi o powłokach całego ciała, a więc o skórze, tłuszczu i powięziach, wyliczając odrazu następstwa ich uszkodzenia. Chcąc dobrze poznać tułów człowieka — powiada autor — należy rozpocząć studja od gruntownego zaznajomienia się z „kręgami, powierzchniami stawowymi, kością piersiową, żebrami i chrząstkami, obojczykami, łopatkami i kośćmi miednicy". Potem „trzeba się zastanowić nad rozmieszczeniem skóry... tłuszczu podskórnego... powięzi i mięśni, oraz organów pełnych i pustych". Oto skrót metody badania, teraz zaś idą szczegóły. Mamy w tułowiu dwanaście kręgów piersiowych, dla dwudziestu czterech żeber, kość piersiową (mostek), pięć kręgów lędźwiowych, pięć krzyżowych i trzy ogonowe.

Mięśnie zewnętrzne i wewnętrzne „idąc wzdłuż pleców" są b. ważne dla ruchów tułowia i zachowania prostej postawy ciała, mięśnie łopatek i piersi służą ruchom ręki i pomagają wdychaniu powietrza; b. ważne dla ochrony narządów węwnętrznych są mięśnie żeber i brzucha: te ostatnie stanowią jedyną osłonę otwartej, a przez to najbardziej narażonej jamy brzusznej.

Jeśli idzie o szczegóły, wyliczenie mięśni piersiowych i brzusznych zgadza się z obecnym stanem wiedzy, co zaś do mięśni grzbietu traktuje je autor ogólnie jako: 1) mięśnie przyczepiające się do kręgów i 2) do żeber. W ten sposób wyczerpawszy zgrubsza części bardziej powierzchowne przechodzi autor do samych jam ciała.

Wnętrze tułowia dzieli się na jamę górną i dolną, oddzielone mięśniem przeponowym, przymocowanym do mostka, żeber i kręgów. Jamy te są wyłożone ochronnymi błonami i silnie ukrwione przez duże pnie naczyniowe. Tutaj znajdujemy znowuż ciekawe uwagi o krążeniu płodowem, bo wspominając o pępku, opowiada Co-Zed-Szonu o jego powstaniu, o „trzech naczyniach embrjonalnych związanych z pępkiem", które umożliwiają odżywianie płodu; mówi też o powstaniu splotów w rozwijającym się układzie nerwowym i in. Dane rozwojowe musimy narazie pominąć, ponieważ wkrótce znajdą się one w specjal-

nym artykule o „Embriologii Co-Zed-Szona“, to też przechodzimy w dalszym ciągu do jam tułowia.

Tutaj właśnie spotykamy się z najdalej idącą drobiazgowością opisu: jest to zrozumiałe, jeśli się zważy, że rejon ten zawiera narządy odżywiania ustroju powietrzem i innymi pokarmami, że tu odbywa się podstawowa przemiana i stąd zaczyna się ogromna większość rozstrojów. Dłuższy wywód na temat rozmieszczenia przepony i stosunku narządów wewnętrznych do przepony i powłok brzucha, świadczy jeszcze o wysoko rozwiniętym zmyśle topograficznym.

Lekarze tybetańscy uprawiali, jak wiemy, fizykoterapię jamy brzusznej, czyli t. zw. suchą operację, a więc znajomość stosunków, panujących tutaj była dla nich konieczną. Komentator Zud-Szi dodaje, że istnieją w klasztorach Tybetu szczegółowe rysunki (atlasy) anatomji topograficznej na usługach terapji, głównie zaś chirurgji tybetańskiej Tym względem na użyteczność praktyczną wykładu anatomji tłumaczy się sposób podejścia Co-Zed-Szona do tematu.

Na każdym kroku wysuwa się na czoło uzasadnienie celowości budowy narządów i tkanek do pełnienia określonych funkcji, jak n. p., że budowa i ułożenie kręgów ma na celu ochronę rdzenia unerwiającego narządy wewnętrzne, że przyczepy mięśni i powięzi tak są rozłożone, aby stanowić najdogodniejszy namiot broniący naczyń, nerwów i organów wewnętrznych przed urazami zewnętrznymi.

Poznawszy tę ogólną celowość należy się zaznajomić „z rozmieszczeniem, budową i czynnością pięciu narządów pełnych i sześciu pustych“. Powyżej przepony mieści się w błoniastym worku „serce, węzłowy punkt przyjmowania produktów przemiany“ przez układ krwionośny, dalej tchawica i oskrzela z płucami, służąca do przyjmowania pokarmu lotnego — czyli powietrza — chi. Z rejonu przedprzeponowego wylicza autor: „wątrobę, źródło żółci, żołądek ze śledzioną i innymi gruczołami, jelita cienkie z przykrywką tłuszczową, grube kiszki, kończące się prostą wydalającą, nerki z moczowodami, pęcherz moczowy i u kobiet, macicę“. Przyczem dodaje, że „serce i jelita cienkie są b. wrażliwe na wszelkie naruszenia prawidłowej przemiany powietrza; płuca i gruczoły trawienne i chłonne są b. wrażliwe na naruszenie równowagi przemiany żółci w ogranizmie; centralny system nerwowy z nerwami czucia i ruchu, mięśnie i skóra są b. wrażliwe na rozstrój przemiany wody i powietrza, skóra zaś ponadto na rozstrój przemiany żółci“. Te, na pierwszy rzut oka, dziwne stwierdzenia, kryją w sobie nie pozbawione słuszności przekonania, że zmiana w ciśnieniu powietrza szkodzi sercu i krążeniu, że gazy atakują jelita cienkie, że rozstrój układu chłonnego,

obrońcy przeciw nianom (tybetańskim bakteriom), prowadzi do osłabienia płuc wdychających te niany, i innych gruczołów, że dalej, nadmiar płynów w mózgu i mięśniach prowadzi do chorobliwego nawodnienia tkanek, że nakoniec, skóra oddycha powietrzem, a barwa jej zależy między innymi od przemiany żółci i t. d.

To wytłumaczenie uzasadnione zostało w innych częściach dzieła Co-Zed-Szona, gdzie autor szczegółowo zastanawia się nad niebezpieczeństwami grożącymi narządom jam ciała, głównie zaś jamy brzusznej. Te terapeutyczne rozważania musimy tutaj pominąć. Sądząc z różnych wypowiedzień autora na temat jamy tułowia, można stwierdzić z dużą pewnością, że orjentuje się dokładnie w topografji narządów wewnętrznych, tak n. p. wymienia osierdzie, opłucną i otrzewną i stara się opisać w jakim stosunku pozostają one do przepony i do otoczonych przez nie narządów.

Nie spotykamy natomiast szczegółowego opisu budowy samych narządów. Cały tułów, jak i inne wyż. wym. rejony ciała omawiany jest tutaj przedewszystkiem z punktu widzenie lekarza, który orjentuje czytelnika w głównych zarysach topografii i w tem, jakie to miejsca ciała na jakie są narażone niebezpieczeństwa, i czy te niebezpieczeństwa zagrażają życiu. W tym sensie autor mniej zajmuje się kończynami, jako częściami ciała, bez których „ostatecznie można żyć".

Są one przystosowane do wykonywania ruchów pożytecznych dla zdobywania pokarmów i to jest ich istotny sens. Jeśli idzie o kończynę dolną, mówi się tu o kościach i wiązaniach miednicy, o kościach długich, o stawie kolanowym, o kościach i stawach stopy. Te ostatnie dzieli na cztery zasadnicze duże stawy i drobne stawy długich kości stopy, a więc 1) staw łączący kości goleni ze stępem, 2) grupa stawów łączących kości stępu i 3) stawy między kośćmi stępu a śródstopia i 4) stawy między członami palców. Analogicznie przedstawia kości i stawy ręki, zwracając uwagę na ich podobieństwa z kośćmi i stawami kończyny dolnej. Mięśnie kończyn potraktowane jako narzędzia umożliwiające ruch składowych części nie zostały wyszczególnione.

Tyle o kończynach.

Bardzo ciekawie przedstawiają się dane ilościowe o kośćcu wogóle. „Jedni lekarze podają w organizmie trzysta sześćdziesiąt kości, inni trzysta sześćdziesiąt pięć; Mejba wylicza samych kości czaszki sto". Jeśli uzna się pierwszy pogląd, który Co-Zed-Szonu bliżej referuje, sprawa przedstawia się następująco: „cztery kości sklepienia czaszki, dwie kości dolnej i górnej szczęki trzydzieści dwa zęby i tyleż zębodołów,

dwadzieścia kości licząc od skroni do kości podjęzykowej, cztery kości oczodołów, pięćdziesiąt kości górnej kończyny, licząc kości dłoni za jedną.

Dwie łopatki i dwa obojczyki, osiem kości w rejonie potylicy, trzydzieści dwa kręgi, sześćdziesiąt cztery wyrostki poprzeczne i tyleż wyrostków kolczastych (ościstych), dwadzieścia sześć żeber, licząc chrząstkowe przedłużenie poprzecznych wyrostków pierwszego lędźwiowego za żebro, pięćdziesiąt kości kończyny dolnej i dwie główne kości miednicy, razem trzysta sześćdziesiąt".

Fakt świadomego zespalania pewnych grup kości drobniejszych w jedną kość zasadniczą, jak to ma miejsce przy dłoni i przy stopie, potwierdza się w innych wywodach autora. Gdzieindziej mówi on o dwudziestu trzech kościach różnego rodzaju w organizmie, mając oczywiście na myśli pewne zespoły, powiązane wspólnotą funkcjonalną.

Prócz tego powiada między innymi, że organizm ludzki ma „dwadzieścia stawów dużych, dwieście dziesięć małych powierzchni stawowych, sześćdziesiąt dużych powięzi, dziewięćset ścięgien, pięć organów pełnych i sześć pustych, dziewięć otworów głównych i t. p.

Jeśli idzie o te otwory: „drogi i otwory są zewnętrzne i wewnętrzne; do dróg wewnętrznych zaliczamy drogi oddechowe, dalej te, po których siedem tkanek dostaje materiał odżywczy, któremi przechodzą trzy wydzieliny, pozatem wewnętrzne drogi trawienne; razem trzynaście.

Zewnętrznych otworów jest siedem, u kobiet zaś osiem. Do innych interesujących danych liczbowych należy wiadomość, że człowiek ma dwadzieścia jeden tysięcy włosów na głowie i tysiąc miljonów włosków „meszków" na całym ciele. A więc drobiazgowość posunięta bardzo daleko.

Dowiadujemy się dalej, że „ilość gazów w organizmie jest taka, jaka może się pomieścić w małej miednicy, błony śluzowe stanowią trzy własne garście, tłuszcz i szpik kostny dwie własne garście, mózg zaś jedną garść". („Garść" rozumie się tutaj, jako czaszka powstała przez przyłożenie dwu dłoni.) i t. p.

Wiadomo, że starożytni lubowali się w analogjach. Co-Zed-Szonu rzuca cały ich szereg, powiada, że: „poznając formy anatomiczne trzeba porównywać je ze znanymi i otaczającymi nas przedmiotami, co ułatwia zrozumienie tych form". „Tak więc powiązane kręgi podobne są do złotych monet ułożonych jedna na drugiej, dwadzieścia cztery żebra podobne są do szkieletu jurty... jamy piersiowa i brzuszna podobne są do jurty, okręconej wojłokiem, przepona brzuszna podobna jest do firanki, przedzielającej izbę na dwie połowy" i t. d.

Są to więc analogje typowe dla środowiska tybetańskiego; ich wartości pedagogicznej trudno zaprzeczyć. Zbliżamy się do końca tego artykułu. Materiał „anatomiczny" nie był tu zbyt bogaty, a i samo jego zestawienie nasuwać może wiele wątpliwości. Faktem jest jednak, że Co-Zed-Szonu znał i, co najważniejsze, rozumiał ciało ludzkie. Jego podręcznik nie sili się na naukowość trudno zrozumiałą dla laika, ale w formie przystępnej tłumaczy i uzasadnia, posługując się analogjami z życia codziennego. A już najcenniejszą pozycją w jego pracy są dane topograficzne, świadczące o umiejętności wyzyskania teoretycznych wiadomości o ciele ludzkim w stosunku do żywego organizmu, „którego wnętrza oko nie dostrzega".

Ostatnie uwagi autora zamykające informacje anatomiczne jeszcze raz wracają do topografji: „Nauka lekarska Tybetu — powiada — dzieli całego człowieka na szereg kwadratów w sposób następujący: pomiędzy stycznemi równoległemi linjami idącemi od czubka głowy do podeszwy przeprowadza się jedenaście głównych linji równoległych które dzielą człowieka na dwanaście równych poprzecznych pasów Każdą z tych dwunastu części dzieli się jeszcze trzema linjami równoległymi, i w ten sposób ciało zostaje podzielone na 48 równych pasów, poczynając od czubka głowy do pięt. Następnie przeprowadza się linję od środka czoła przez czubek nosa, pępek i środek organów płciowych od przodu, a wzdłuż kręgów od tyłu; od tej linji w dwie strony prowadzi się po 8 równoległych do niej linji, między którymi odległość równą jest jednej z tych 48 części, na które podzielono wysokość człowieka.

W ten sposób ciało zostaje podzielone na 16 pasów podłużnych, a właściwie pokrywa się siecią równych kwadratów. Linje wymienione przeprowadza się zarówno przez przód ciała, jak i po stronie grzbietowej. Każdy osobnik posiada swój własny wymiar owych kwadratów. Dzięki sieci tych linji lekarz może zupełnie ściśle określić położenie organów wewnętrznych, naczyń i nerwów".

Na tem kończymy przegląd „anatomji", według Co-Zed-Szona, przegląd wprawdzie pobieżny, ale rzucający nieco światła na podejście uczonego lekarza wschodu do pięknej nauki o ciele człowieka.

Z Instytutu Medycyny Wschodniej w Leningradzie

Pisząc przed rokiem o Sanatorjum Dr-a Piotra Badmajeffa na Pokłonnej Górze wspomnieliśmy o Instytucie Medycyny Wschodniej, który powstał przed kilku laty w Leningradzie. Placówka ta założona i prowadzona przez Dr-a Mikołaja Badmajeffa, rozrosła się już do tego stopnia, że obecnie organizuje się przy niej specjalna klinika medycyny wschodniej.

Przy klinice tej powstaje ambulatorjum, laboratorja badawcze przyrodo lecznicze, apteka, biblioteka i „Komisja do tłumaczenia dzieł indo-tybetańskiej medycyny".

W związku z tymi poczynaniami dyrektor Instytutu Dr. M. Badmajeff zamieszcza: w „Proletarska Prawda z dn. 3.VIII. 37 r. artykuł informujący o medycynie indo-tybetańskiej, który tutaj streszczamy:

Konieczność nauczania zasad indo-tybetańskiej medycyny na Zachodzie była już nieraz podnoszona przez wielu podróżników i lekarzy, ale dopiero ostatnie lata popchnęły tę sprawę na tory realne. Powstanie Instytutu leningradzkiego to wyraz wcielania w życie cennych idei, które, ze szkodą Zachodu, tak długo były mu obce. Ideje te zrodziły się w Indiach, ale pełnię swego rozwoju osiągnęły właśnie w Tybecie, gdzie sprzyjało im bardziej przyrodnicze nastawienie tamtejszej nauki.

Geneza tej medycyny w Indiach przysłonięta jest legendami mało wiarygodnymi: dopiero około trzeciego wieku przed Chrystusem występują głośni lekarze, których poglądy zostały przekazane przyszłym pokoleniom. W wieku VII-ym naszej ery istnieje już w Tybecie bogate piśmiennictwo własne i wiele przekładów z języków indyjskich, a ukoronowaniem tego stulecia jest międzynarodowy zjazd najwybitniejszych

lekarzy Wschodu .Uczony pandyta Sakiya przeszczepia indo-tybetańską medycynę do Mongolii, kiedy to na początku VIII-go stulecia przenosi się do tego kraju na prośbę króla Hodana. W w. XVIII-ym spotykamy tę naukę w krajach zabajkalskich, a dopiero wiek XIX udostępnia ją Rosji europejskiej. Sprowadzony z Mongolii przez poselstwo cesarskie uczony lekarz Cultima przystępuje do praktyki i pracy naukowej na gruncie petersburskim. Odtąd zaczyna się historia rodziny Badmajeffów, która wydaje kilku znanych lekarzy; oni to głównie przyczynili się do rozkrzewienia medycyny Wschodu.

Praca Aleksandra Badmajeffa znajduje godnego następcę w Piotrze, założycielu sanatorjum i tłumaczu epokowego dzieła Co-Zed-Szona „Zud-Szi". Medycyna Wschodu ma bowiem swoje wielkie piśmiennictwo w postaci tysięcy tomów i rękopisów, w których zawarto bogaty materiał długich doświadczeń. Nieznajomość języków wschodnich przez lekarzy Zachodu pozbawia ich możności korzystania z tego piśmiennictwa, co prowadzi do absolutnej nieznajomości medycyny wschodniej.

Właściwa nauka lekarska Tybetu była udziałem niewielu uczonych; masy dzieł i podręczników ogół nie znał i nie mógł znać, bo wymagały one dużego przygotowania naukowego; szerokie koła korzystały z „narodowej medycyny" reprezentowanej przez pospolitych znachorów-okultystów, a tylko w sprawach cięższych dążyły do klasztoru po radę do prawdziwych lekarzy. A więc nie wolno mieszać tych dwuch „systemów" leczniczych. Nie tylko to mieszanie pojęć nie sprzyja rozprzestrzenianiu się idei medycznych indo-tybetańskich: gra też niemałą rolę uprzedzenie.

Nawet wtedy, gdy lekarz europejski przekona się naocznie, że leczenie metodami wschodnimi daje efekty pozytywne, nie jest skłonny do uznania ich wartości, twierdząc, że nie są one systemem naukowym, ale czystym empiryzmem, że więc nie mają uzasadnienia objektywnego. Zarzut nienaukowości świadczy conajmniej o ignorancji: bo przecież medycyna wschodnia posługiwała się także laboratoriami i dokonywała cennych eksperymentów. Jeśli idzie o zarzut „empiryzmu", to i medycyna europejska, opierając się na przyrodoznawstwie, tem samem skazuje się na dużą zależność od danych empirycznych. Wieleż to razy decyduje w medycynie europejskiej praktyczne doświadczenie, wieleż to razy brak naukowego wytłumaczenia dla tego czy innego przypadku patologicznego, lub dla sposobu wyleczenia. A zresztą dla chorego, co każda medycyna musi brać pod uwagę, nie jest rzeczą istotną,

czy metoda zastosowana do jego wyleczenia była mniej lub więcej naukowa.

Chory żąda zastosowania skutecznej metody, a nie czeka na wyniki laboratoryjnych badań i naukowych uzasadnień skuteczności tej metody. Bo wtedy, gdy męczy nas pragnienie, nie interesujemy się tem, jakie jest naukowo stwierdzone działanie wody na organizm, ale bez namysłu wypijamy szklankę tej wody, myśląc wyłącznie o zaspokojeniu tego pragnienia. Braki dotychczasowe, płynące z nieznajomości medycyny wschodniej, zostaną usunięte. Otwarcie kliniki leningradzkiej udostępni lekarzom zaznajomienie się z zasadami indo-tybetańskiego systemu leczenia, nauczy ich tego, czem jest t. zw. choroba, jakie są metody jej zwalczania, a nadewszystko, jakie to bogactwo środków leczniczych tkwi w przyrodzie. Wiedza o tych środkach, jak i o samej chorobie, jest na Zachodzie niedostateczna.

„Pozwalam sobie stwierdzić — mówi autor — na podstawie swojej bogatej praktyki, że eksperymentalne nauczanie tych zasad przyczyni się do znacznego rozszerzenia naszych terapeutycznych wiadomości, a nie rzadko pozwoli nam, za pomocą wschodnich metod leczenia, zlikwidować te schorzenia, przy których medycyna europejska zna wyłącznie interwencję chirurgiczną".

Medycyna wschodnia, w swoim ujęciu procesu chorobowego, wychodzi z założenia, że organizm jest całością, że choroby jakiejkolwiek jego części można zrozumieć i poznać wyłącznie przez poznanie całości, t. zn. zespołu współzależnych elementów.

Drugą zasadą jest fakt dążenia organizmu do samowzmocnienia, samoodnowienia i samoleczenia, przy pomocy własnych, jemu tylko właściwych mechanizmów biologicznych. W tym sensie medycyna wschodnia rozpatruje różne procesy i zjawiska chorobowe jako rezultat zaburzeń w odżywianiu tkanek, co prowadzi do rozstroju fizjologicznych procesów, zachodzących w tych tkankach.

Trzecią zasadą medycyny wschodniej jest jej nastawienie przyczynowe, t. zn., że kierunek leczniczej interwencji zwrócony jest wyraźnie przeciwko przyczynie procesu chorobowego, nie zaś przeciw powierzchownym objawom. Leczenie symptomatyczne jest powierzchownem i szkodliwem.

Czwarta nakoniec zasada głosi, że wszelkiego rodzaju mikroorganizmy ujawniają swą rujnującą pracę tylko w tych częściach ustroju, których normalne czynności są osłabione, lub pozostają w zaburzeniu

na skutek złego odżywiania tkanek[1]*).* Mikroby są bezsilne wobec organów i organizmów zdrowych.

Na tych to głównie zasadach krystalizuje się całokształt stosunku lekarza Wschodu do człowieka chorego. Lekarz jest przyjacielem, który pragnie odnowić za pomocą środków odżywiających, wzmacniających i regenerujących nietylko działalność organu aktualnie chorego, ale całego organizmu. Np. swoimi metodami aktywowania krwiobiegu jamy brzusznej, leczy medycyna wschodnia szereg schorzeń przewodu pokarmowego, katary, nieżyty, wrzody, choroby nerek i t. p. Schorzenia skórne, jak liszaj, egzema, furunkuł i t. p., nie są uważane przez tą medycynę za choroby zewnętrzne. Tkwią one bowiem głęboko, związane ze stanem całości, uzależnione wyraźnie od stanu układu krwionośnego głębokiego i peryferyjnego. W naszej praktyce z lat ostatnich, notujemy cały szereg wypadków wyleczeń daleko posuniętej egzemy i innych chorób skórnych, które przez wiele lat nie poddawały się żadnym innym sposobom leczenia, właśnie metodami indo-tybetańskimi. Reumatyzm, gruźlica, choroby weneryczne są zupełnie jasno opracowane przez indo-tybetańską medycynę, a ci, którzy z nimi przychodzą do lekarza Wschodu znajdują skuteczną pomoc.

Środki lecznicze, stosowane przez nas, pochodzą ze świata roślinnego i mineralnego, czasem zaś z organów zwierzęcych. Są to środki zespołowe, oparte na metodach eliminacji i bardzo ściśle dozowane, w/g recept, opracowanych przez uczonych indyjskich i tybetańskich, a wypróbowanych przez szereg stuleci. Prócz tych środków stosujemy terapię mechaniczną: suche operacje, masaże i gimnastyka, mają na celu podnieść tonus tkanek, przyśpieszyć procesy życiowe i usunąć zastoiny. Specjalne kąpiele lecznicze wchodzą również do zakresu naszej przyczynowej terapji.

Nakoniec autor zapowiada, że w najbliższym czasie ukaże się szereg broszur i książek opracowanych przez Instytut, które przyniosą już zupełnie szczegółowe informacje, a jako całość, staną się pierwszym na Zachodzie praktycznym podręcznikiem indo-tybetańskiej medycyny.

O niektórych roślinach narkotyzujących

Odrazu musimy powiedzieć na wstępie, że stosunek Medycyny Syntetycznej do stosowania narkotyków jest wyraźnie niechętny, co tłumaczy się przyczynowym podejściem do leczenia, a zwalczaniem przez nas objawowej terapji. Pisaliśmy kiedyś, że bólu nie wolno leczyć, ani go tłumić powierzchownie: jedyną drogą racjonalną i celową jest walka z przyczynami t. zw. „chorób": narkotyzujące środki rzadko ułatwiają pracę lekarzowi-syntetykowi, a najczęściej szkodzą pacjentom i utrudniają wykrycie źródeł rozstroju. Rośliny działające jako narkotyki mają jednak obszerne zastosowanie; wiele z nich przyczyniło się do powstania i ugruntowania szkodliwej narkomanii, pospolitej zwłaszcza w niektórych krajach, tak, że pewne, niewątpliwie wartościowe, ich zalety terapeutyczne zostały zupełnie zapoznane, dzięki tym, którzy dopatrują się w owych roślinach tylko i wyłącznie narkotyków. Przegląd roślin podanych niżej będzie miał na celu omówić krótko historię ich i zastosowanie.

Papaver somniferum album [1]) *Papaveraceae*. Mak pochodzi ze Wschodu. Najważniejszą częścią tej znanej rośliny jest mleczny sok, Ahifena (sanskryt), Afin (bengali), Afim (hindi), znajdujący się obficie w szczytowych częściach łodygi i makówkach. Sok, wypływawający z naciętych lub skaleczonych makówek, kondensuje się pod

---

[1]) Papaver Somniferum, Papaveracee, Mak, Mak Potrzos, Mak siany (Marcin Urzędów, Herbarz Polski r. 1595...), Mak ślipnyj (lud), Makowiczy sok (opium) (M. Siennik, Herbarz... 1568), Opich (Vocabula 1468) (opich, czyli sok z młodego maku). Patroch, Patrak, Patroch, Patrzak, Zamorski mak (Majewski, Słowik... 360).

Dane, dotyczące poglądów na cyt. narkotyki roślinne na Zachodzie, czerpiemy głównie z prac: Leclerc'a i Ripperger'a. Słownictwo i farmakologię wschodnią z naszej pracy „O roślinach leczniczych...", która ukazuje się w niniejszym kwartalniku.

wpływem słońca lub ogrzewania sztucznego na grudki, początkowo plastyczne, brunatnawe, potem kruche i twarde. Masa ta jest właśnie osławionym opium, które sprowadzano od wielu wieków z Turcji, Egiptu i Chin, a które w ostatnich stuleciach zaczęto otrzymywać z europejskiego białego maku.

Grudki opium, Posto (hindi), Posto dheri (bengali), mają budowę chemiczną dość skomplikowaną: posiadają wiele substancji organicznych, jak kauczuk, tłuszcze, żywice, cukry, kwas mleczny i in., parę soli mineralnych i około dwudziestu alkaloidów, z których do najważniejszych należą: morfina (10%), narkotyna (7%), papaweryna (1%), kodeina (0,3%) i tabaina (0,15%).

Starożytni uczeni Wschodu znali odurzające działanie opium i lecznicze działanie samego maku, albo nasion Kash-Kash (hindi), które po wysuszeniu nie zawierały w sobie elementów trujących. Stłuczone nasiona Kash-Kash stanowiły doskonały środek gojący przy podrażnieniach skóry i wrzodach.

Charaka i inni pisarze Ayur-Vedy podkreślają przede wszystkim łagodzące działanie opium przy bólach organów wewnętrznych, wrzodach żołądka i dwunastnicy, nowotworach, różnych postaciach dysenterji, wymiotach i przy cholerze.

Zwracali też uwagę na działanie opium na gruczoły, o czem niżej, i uważali je za jedno z najlepszych lekarstw przy Diabetes mellitus (Sahyal). I inne narody interesowały się omawianą rośliną. Heraklit z Tarentu poleca opium jako środek przeciw histerji, dysenterji, cholerze, bezsenności i in. [2]) zbliżając się w opinji swojej do lekarzy Ayur-Vedy, których najprawdopodobniej znał ze słyszenia. Odurzające działanie opium musiało się przyczynić do powstania dość fantastycznych mniemań o tym środku. Andromach z Krety wymyślił dziwaczną mieszaninę, jakiś „teriak", [3]) Serwiliusz Demokrates wielbi w swych jambach cudowne „diakodium", Aleksander z Tralle poleca niemniej cudowne pigułki, a wszystkie te cudowności spreparowane są przede wszystkim z maku [4]).

Mimo tej, artystycznej nawet, reklamy, lekarze greccy, rzymscy i arabscy odnoszą się do opium z wielką nieufnością i rezerwą, którą odnajdujemy także u autorów średniowiecznych. Paracelsus kładzie kres tej nieufności, głosząc pochwały o wartości maku i opium, i po-

---

[2]) Leclerc H. Précis de Phytothérapie 1935, p. 240.

[3]) Leclerc H. „La Thériaque. Presse médicale, 1921.

[4]) Leclerc H. „Servilius Democrate, poète polypharmaque. Janus, 1919.

ciągając za sobą najsławniejszych lekarzy swojej epoki. F. de Boë, zwany inaczej „doctor opiatus" wielbiciel opium, twierdził, że gdyby mu go zabrakło, zrezygnowałby wogóle z leczenia. Parafraza Sydenham'a głosiła, że „bez opium medycyna byłaby jednoręka i krzywonoga"; on też stwierdził, że działanie opium nie ogranicza się do uspakajania bólu i zwalczania bezsenności, ale rozciąga się na serce. Tę wzmiankę podchwycili jego następcy.

Wpływ opium na życie psychiczne został stwierdzony jasno. Boerhaave pisze: „Człowieka nieprzyzwyczajonego opium przeniesie, nie usypiając go, na Pola Elizejskie: uczucie to jest nieskończenie miłe dla tych, których niegdyś gnębiło cierpienie. Hecquet widzi w opium „drzewo życia", któremu Stwórca dał ożywiające tchnienie chroniące zdrowie, któreby chroniło i przed śmiercią, gdyby człowiek pozostał niewinnym" [9]). Ciekawe uwagi zawiera cały tom na cześć opium napisany przez Baltazara z Tralles.

Z powodzi pism i wygłoszonych zdań i paradoksów, wyłaniają się pod koniec XVIII dwa zasadniczo sprzeczne poglądy na farmakologię opium. Poglądowi głoszącemu, że głównem jest pobudzające działanie opium, (które najlepiej wyraża powiedzenie Brown'a, „me hercle opium non sedat"), przeciwstawia się pogląd, wedle którego opium działa hamująco. Możnaby w tym sensie mówić o dwu zwalczających się grupach: stymulistów i antystymulistów (od fr. stimuler), przyczem ci ostatni wyraźnie trzymają się doktryny klasycznej. Dzięki Hufelandowi doszło do pogodzenia się poróżnionych stron: działanie pobudzające opium jest niewątpliwe, ale prócz tego działa ono hamująco: w/g Sydenham'a sprawa przedstawia się tak, że opium pobudza krwioobieg, ale hamuje funkcje mózgu. Pozostał do ustalenia „modus agendi" tego „potężnego, tajemniczego i nadzwyczajnego" (Hufenland) lekarstwa, którego „wytłumaczenie przechodzi granice naszej inteligencji".

Mimo tej pesymistycznej uwagi, tajemnicze siły opium zostały dość gruntownie zdemaskowane przez uczonych XIX w. Cl. Bernard, Rabuteau, Laborde, Bardet, Pouchet i inni fizjologowie opracowali dane o działalności fizjologicznej opium i o jego składnikach.

Na pierwszy plan wysuwa się, podnoszona już przez uczonych Wschodu, zdolność opium do zmniejszania wrażliwości na ból. Jeśli idzie o inne działanie na organizm, opium początkowo pobudza, a więc wzmaga sprawność nerwową, napięcie mięśni, przemianę materji wogóle i umysłowe czynności. Dlatego to sen sprowadzony przez małe daw-

---

[9]) Leclerc H. Précis... 241.

ki opium jest poprzedzony okresem podniecenia, podczas którego myśli są szybsze, jaśniejsze, lepiej powiązane, a siły fizyczne powiększone, skurcze serca szybsze i ruchy oddechowe głębsze. Dopiero potem, przy dawkach większych, następuje podrażnienie systemu nerwowego, co sprowadza zamęt myślowy, sny bogate w marzenia senne, opadnięcie sił fizycznych, zwolnienie serca i wybitne osłabienie oddechu.

A więc proces reagowania na opium jest bardziej skomplikowany, niż przypuszczali zwolennicy zwalczających się, wyż. wym. grup. Początkowe stadium podniecenia zrodziło mniemanie, że opium silnie podnieca, dalsze fazy wprowadziły wręcz przeciwne poglądy; nie zauważono jednak, że sposób reagowania organizmu zależy od dozy, zdolności asymilacyjnych ustroju i stanu fizjologicznego: zależnie od tych czynników opium pobudza lub hamuje (Pouchet).

Jeśli idzie o działanie na gruczoły ustroju, poruszone przez Ayur-Vedę, opium wzmaga funkcje wydzielnicze gruczołów potnych, powodując silne pocenie się, ale hamuje wydzielanie z innych gruczołów, zwłaszcza żołądkowych, oraz wydzielanie żółci, przez co sprowadza trwałą obstrukcję, idącą w parze z niedowładem mięśni przewodu pokarmowego; ponadto hamuje wydzielanie moczu.

Oddziaływanie opium na psychikę, przyczyniło się niewątpliwie do jego nadużywania: działa ono silnie, wywołując stan dobrego samopoczucia, wesołości, poczucia dużej siły fizycznej i duchowej, podnieca do twórczości radosnej i bogatej w fantazję, dając zapomnienie przykrej rzeczywistości. Uczucia przyjemne są rzeczą nader gorliwie poszukiwaną; opium dostarcza ich szybko i łatwo: stąd jego powodzenie.

Człowiek bezsilny i bezwolny, który, zamiast realnego czynu i ciężkiej walki o raz postawione ideały, wybrał sobie najłatwiejszą, bo bezmyślną drogę życia, chętnie zabawi się w bohatera i w marzeniach fantastycznych zostanie wielkim i silnym: surogat szczęścia podświadomie upragnionego, szczęścia twórczego, które dla niego w istocie jest nieosiągalne, znajduje on w opium. „Duch" człowieka zmaterjalizowanego zbyt silnie zrośnięty z ciężkiem cielskiem, aby potrafił naturalną drogą wyosobnić go i odczuć w sobie: opium daje mu lekkość i swobodę myśli, uwalnia jego „ducha", który „jak balon w przestrzeni" spogląda zgóry na zredukowane do „wielkości żdźbła słomy" ciało. Oto „wytłumaczenie mechanizmu" zdobywania szczęścia i rozkoszy ducha dzięki opium — a zarazem krytyka i ostrzeżenie.

Trzeba bowiem potępić stosowanie opium, w celu zdobywania przyjemności, drogą oszołomienia i ogłupiania tej resztki świadomości, jaką człowiek posiada. Jeśli Przyroda obdarzyła zwierzę rozumne bo-

gatą roślinnością, uczyniła to tylko dla jego dobra: odebranie mu jego istoty, zawartej w dodatku „rozumne" nie mogło być celem twórczyni człowieka. O tem trzeba pamiętać, gdy się dla zła używa tego, co miało służyć tylko dobru.

Z punktu widzenia terapeutycznego stanowi opium skutecznie używany środek przeciw bezsenności, spowodowanej bólem, zwłaszcza u alkoholików, ludzi nękanych niepokojem i wogóle chorych nerwowo; dalej, zgodnie zresztą z poglądami Ayur-Vedy, przy bólach spowodowanych wzrostem nowotworów, kamieniami żółciowymi i nerkowymi, przy skurczach mięśni, nerwobólach i t. p. Jeśli opium nie tłumi bólu zupełnie, to przynajmniej daje chorym złudzenie, że ból ich jest bardzo odległy i obcy. Z punktu widzenia medycyny syntetycznej, usuwanie bólu za pomocą opium, czy innych narkotyków, wymaga daleko idącego umiaru. Niewątpliwie, w pewnych wypadkach ostrych, zwłaszcza u ludzi nerwowo-chorych można tolerować pomocnicze użycie narkotyku, ale tylko wtedy, gdy pamięta się jednocześnie o terapji przyczynowej, jako zasadniczej metodzie usuwania przyczyn schorzenia, a za niemi objawów, do których należy i ból. To zastrzeżenie musimy dodać przy referowaniu poglądów Leclerc'a, bo byliśmy i jesteśmy świadkami nadużywania przez lekarzy i nie-lekarzy środków narkotycznych, objawowych i nietrwałych.

Lekarze Wschodu znali i stosowali narkotyki roślinne, głównie przy sprawach wymagających interwencji chirurgicznej, nie polecali zaś ich specjalnie do tłumienia jakichkolwiek bólów, bo te ostatnie uważali za nieistotne objawy: człowiek Wschodu umiał i umie do dzisiaj panować nad swą psychiką, a więc potrafi i cierpieć. My przywykliśmy do unikania cierpienia za wszelką cenę, nawet ze szkodą dla zdrowia: rozpowszechnienie narkomanji jest wyrazem naszej słabości.

Tyle o negatywnym stosunku lekarza-syntetyka do środków przeciwbólowych.

Jeśli idzie o inne zlecenia, stosuje się opium przy schorzeniach przewodu oddechowego, gdy chodzi o zmniejszenie wydzielin i krwotoków płucnych, oraz należy do środków pobudzających działalność serca (w b. małych dozach). Dzięki specjalnemu oddziaływaniu opium na mięśnie gładkie, może ono zmniejszyć prężność i osłabić mięśniówkę przewodu pokarmowego, co należy brać pod uwagę przy przyjmowaniu go do wewnątrz. Należąc do środków bardzo czynnych, ma opium cały szereg przeciwskazań: przy niedomaganiach nerek, przy silnej gorączce, sprawach infekcyjnych i zatruciach toksycznych nie wolno go polecać.

Opium osłabia bowiem reakcje obronne organizmu i wstrzymuje wydzielanie toksyn. Podobnie przy zaparciu nawykowem i przy gruźlicy zaawansowanej, gdzie trzeba trwałego wzmocnienia tonusu mięśni i silnej regerenacji tkanek, nie należy opium stosować; nie jest ono wskazane u ludzi przemęczonych umysłowo, bo podniecając umysł, zwiększa niebezpieczeństwo całkowitego wyczerpania.

Te przeciwwskazania są poważnym argumentem przeciwko opium, środkowi osłabiającemu samoobronnę, reakcje organizmu, a więc to, co według medycyny syntetycznej decyduje o usunięciu przyczyn rozstroju przez sam organizm. Przeciętna doza opium dla dorosłego wynosi 0,1 gr.

Każda własność opium (znieczulająca, usypiająca i in.), nie pochodzi od poszczególnych alkaloidów. ale od pewnego ich ugrupowania. Dzieciom podaje się wyciąg z białego maku, którego 0,05 zawiera 0,001 morfiny. Pouchet poleca syrop, którego 20 gr. zawiera 0,004 gr. morfiny. Do płukania gardła i zastrzyków używa się odwaru białego maku: 1 makówka na 500 gr. wody. Preparatów opiumowanych znanych w handlu aptecznym nie wyliczamy.

Na tem kończymy dane ilościowe i przypominając raz jeszcze o naszym poglądzie na używanie narkotyków, przechodzimy do następnych roślin.

2. *Cynoglossum officinale, Boraginae.*[6])

Łodyga ostrzenia zawiera, obok olejków eterycznych i substancji tłuszczowych, taninę, alkaloid zwany cynoglosseiną oraz bliżej nieokreślony związek zw. cynoglossydyną. Jako środek ścigający, Cynoglossum, było znane i stosowane przez lekarzy starożytnych przy łuszczycach, wrzodach jamy ustnej (jako płukanie) i doustnie przy nowotworach; lek ten działać miał również łagodząco na podobieństwo maku. Nowsze badania wykazały (Dedyulin, Sestchenow, Buchheim, Loos), że działanie tej rośliny podobne jest do skutków silnej trucizny roślinnej amerykańskiej kurary, gdyż paraliżuje nerwy ruchowe, nie naruszając czuciowych i odruchowych. Pogląd ten nie zyskał potwierdzenia u Von Schroffa i innych, którzy otrzymywali efekty wyłącznie negatywne. Pigułki, podobne do opiumowych, otrzymywane z tej rośliny, zawiera-

---

6) Cynoglossum, Boraginae, Czerwieniec fałszywy (lud), Języczki (M. Urzędów, l. cit.), Ostrzeń, Psi języczek (Maj. l. cit. 264), Cynoglossum officinale, Język, Jelenie języki, Kobyli szczaw (Vocabula.... 1468), Ostrzeń psi język, Psi język (Herbarius impr. 1484), Psi język, Psy yazyk (Vocabula... 1468), Pszy asyk, (Raphirale 1529), Skołożrząc (Maj. l. cit. 265).

ją znany nam narkotyk opium i mogą być podawane zastępczo. Leclerc zwraca uwagę, że takie zastępcze stosowanie Cynoglossum przydaje się wtedy, gdy trzeba podać opium pod nazwą nie budzącą nieufności chorego. [7])

3. Lactuca sativa i Lactuca virosa, Compositae. [8])

Do celów leczniczych używa się łodyg, liści i mleczka wyciekającego po nacięciu młodych łodyg, które po wysuszeniu tworzy woskowatą, żółto-białą masę zwaną Lactucarium, zbliżoną zastosowaniem do opium. Masa ta zawiera m. in. laktucerynę, laktucynę i kwas laktucynowy. Narkotyzujące działanie sałaty znane było starożytnym: Pitagorejczycy, ze względu na własności sałaty, hamujące czynności płciowe, nazwali ją „zielem eunuchów". Sok Lactucarium polecany był przez Dioscoride'a, jako środek, kładący kres rozpuście, a przez Columelle'a jako lek nasenny, dla rekonwalescentów, wyczerpanych długą chorobą; Galienus twierdzi, że jako starzec sypiał tylko wtedy, gdy jadał sałatę. Ciekawe są informacje podawane przez innych autorów: w/g Bartłomieja z Glanville roślina ta „sprośne myśli we śnie odemuje", a Levin Lemnius utrzymuje, że „jeść jej dużo, a często — chęć rozpusty odbiera; przez co powinni jeść ją ci, co bez żon są, a czystość swoją chcą zachować". [9]) O własnościach hybnotycznych sałaty piszą Pic i Bonnamour. [10]) Badania Aubergier'a wykazały, że Lactucarium powinno się używać wtedy, gdy opium może grozić niebezpieczeństwem, częstego przy stosowaniu opium, zapalenia mózgu.

Jest ono środkiem, uspakajającym podniecenie nerwowe, czem różni się od działania opium w pierwszej fazie. Nie sprowadza rozstroju w przewodzie pokarmowym i układzie krążenia, nie powoduje, typowych dla opium obstrukcji, braku apetytu i zaburzeń w wydzielaniu moczu. Przy spermatorrhoea jest Lactucarium lekiem oddawna wypróbowanym. Ripperger poleca wyciąg z sałaty przy zaburzeniach nerwów ruchowych, mających swe źródła w układzie centralnym, przy nadmiernej pobudliwości i rozstroju ośrodków odruchowych; ostrzega też przed stosowaniem tego środka w dozach większych i zbyt często, grozi to bowiem śmiertelnym porażeniem serca. Ustalona jest przydatność Lactucarium w pediatrji: uspakaja ona system nerwowy, usypia, łagodzi

---

[7]) Leclerc H. Précis... 245.

[8]) Lactuca, Compositae, Laktuka (M. Urzędów, l. cit.) Locyga, Sałata (Maj. l. cit. 421). Lactuca sativa, Głębiki, Loczyga, Loczyźnik, Sałata.

[9]) Leclerc H. Précis... 246.

[10]) Ripperger W. Grundlagen zur Prakt. Phlonzenheilkunde, 1937, S. 326.

ataki kaszlu, nawet przy silnym kokluszu, wzmaga też podatność organizmu do przyjmowania opium, przeciwdziałając jego ewent. szkodliwym skutkom (Pouchet). Stosuje się Lactucarium w ilości 0,01 — 1 gr. dziennie, lub w formie wyciągu hydro-alkoholowego. Przy spermatorrhoea — najlepiej w postaci pigułek w/g recepty: Extr. Lactuc.—0,05 gr. Lupulin. — 0,10 gr., na jedną pigułkę; użycie 2 — 6 pigułek przed snem. H. Vignes poleca raczej płynny wyciąg sałaty w ilości 2 — 3 łyżeczek dziennie, zwłaszcza przy wagotonii i przy miesiączkowaniu; łagodzi on podniecenie płciowe u kobiet w czasie silnego, przekrwienia organów płciowych zewnętrznych i wewnętrznych. [11]) Starożytni lekarze Wschodu zaliczali sałatę właśnie do „leków kobiecych", co znajduje potwierdzenie u H. Vignes'a.

Passiflora incarnata, Passifloreae. [12])

Roślina pochodząca z Brazylji; hodowana w Europie wymaga dużego nasłonecznienia. Daje owoce - jagody, jadalne przez ludność amerykańską pod nazwą Maypops. Analiza Guignard'a, wykazała istnienie nowego związku cyjanowego w ilości 0,048% w liściach i 0,013 w pączkach. Uspakajające i hamujące działanie „Męczennicy krwawej". potwierdzone zostało przez Stapleton'a, który uzyskał szereg pozytywnych rezultatów w przypadkach bezsenności u histeryków, neurasteników i alkoholików, jak również przy sprawach, pochodzących z podrażnienia kory mózgowej. [13]) Ciekawe rezultaty potwierdzające zalety „Męczennicy", otrzymał L. Renon na nerwicach urazowych pochodzenia wojennego, a Leclerc stosuje ją przy zwalczaniu zaburzeń okresu przekwitania, zależnych od naruszenia równowagi układu sympatycznego, i przy bezsenności, której podlegają często rekonwalscenci po grypie.

Pisze on, że zaletą Passifloryny jest, że sen przez nią sprowadzony jest bardzo zbliżony do snu naturalnego i nie powoduje oszołomienia i depresji nerwowej: po obudzeniu, chorzy czują się wypoczęci i zachowują całkowitą jasność umysłu, swobodę myślenia, mówienia i ruchów. Poleca ją w postaci płynnego wyciągu alkoholowego ze świeżej rośliny, zerwanej w maju, w okresie kwitnięcia. Znany obecnie preparat „Passiflorin" Nasierowskiego zawiera, obok Męczennicy, kwiaty

---

[11]) Vignes H. „Emploi de la laitue en pratique gynécologique Journ. des praticiens. 1932. cit. Leclerc'a.

[12]) Passiflora, Passifloreae, Męczennica, Męcznia Męczyniec, Męka skrzepotka (Maj. l. cit. 567). Znana jeszcze Passiflora ligularis, Granadilla.

[13]) Stapleton i The action le Passiflora incarnata. Detroit, med. Jour. 1904, cit Leclerc'a.

głogu (Crataegus Oxyacantha) i korę wierzby (Salix alba): ten zespołowy lek roślinny zastępuje z korzyścią wiele dotychczasowych „chemikalii“, o wątpliwej wartości.

Nymphaea alba, Nymphaceae. [14])

Roślina znana starożytnym z własności hamowania popędu płciowego: pustelnicy egipscy używali jej, aby łatwiej znieść celibat (P. Alpini). [15]) Według Pliniusza jest Nymphaea dobrym lekiem przeciwko „bezsenności erotycznej“. Nowsi lekarze odnieśli się b. krytycznie do owych zapatrywań, traktując je jako owoc wybujałej wyobraźni; mimo to cały szereg poważnych uczonych stwierdziło pewną trafność w ocenie starożytnych, i zgodziło się, że wymieniona roślina najlepiej uspakaja „ogień Wenery“. Leclerc po dłuższym okresie sceptycyzmu, doszedł do wniosku, że istotnie odwar z Nenuphar'a uśmierza nadmierną pobudliwość płciową, i podał konkretne przykłady ze swej praktyki. Stosuje on m. in. wyciąg płynny (2 gr.), z dobrym rezultatem dla osłabienia układu współczulnego u chorych dotkniętych jego zaburzeniami, silnym podnieceniem płciowem, bezsennością i towarzyszącymi im objawami. O innych roślinach, o działaniu zbliżonem opowiemy kiedyindziej.

---

[14]) Nymphaea alba, Nymphaeeae, Bonczewie, Gąska, Grzebija (lud), Grzewija, Grzybień, Grzybień biały, Grzybye (Rapturale... 1629 r.). Korzenka, Mamałucha leżała, Momycz, Nenufary (Maj.... l. cit. 529), Stulikep (Vocabula... 1468), Stulikyepek, Wodna lilia (Vocabula... 1468).

[15]) Leclerc H. Précis... p. 248.

Badma — święty Kwiat Lotosu

Bogate królestwo legend Wschodu wyczarowało w tysiącach tajemniczych pieśni i symbolów święty Kwiat Życia — boski Lotos. Ukryty pod taflą wody, wysyłał na jej powierzchnię duże, oszałamiająco pachnące białe kwiaty, które pływając na tle ciemnej głębi musiały uderzać widza niezwykłym kontrastem barw i pociągać zagadkowością tego, co kryło się pod tą głębią. Roślina pływająca ma bowiem w sobie coś niecodziennego dla oka, które przywykło do widoku konarów, gałęzi i liści, a potem dopiero kwiatów: kwiat rzucony we wodę robi pozór czegoś martwego, jeśli ten kwiat żyje, pięknem swoim zachwyca i zapachem oszałamia — jest to zjawisko dziwne.

Czy czasem kwiat ten nie kryje w sobie jakichś mocy życiodajnych, czy nie jest to kwiat święty?

Jaka jest geneza legendy o lotosie, trudno dzisiaj dociekać. Indusi czcili go jako roślinę boską; spotykamy go w motywach rysunku i rzeźby starożytnej, zdobiącej święte przybytki i posągi bóstw w Indiach. Jeśli boginie greckie mogły wytryskać z fal — bóstwa buddyjskie czyniły to za pośrednictwem świętego kwiatu: „zakwitały“ [1]) bowiem z wnętrza Lotosu, a tem samem zespalały się genetycznie z samym cudownem życiem Przyrody, która w kwiecie zamknęła napewno to, co miała najpiękniejszego. Dla nas ordynarnych materjalistów, pewne rzeczy muszą pozostać niezrozumiałe: nie mamy nastawienia do kontem-

---

[1]) Tak n. p. wg. teologii północnego buddyzmu (Mahayany), Dalaj Lama jest wcieleniem potężnego archanioła Boddhisattwa Padmapani (tybetański Czenresi, sanskrycki Avalokitesvara). Znana formuła modlitewna buddyjska. Om mani padme hum, t. j. O! jest klejnot w lotosie — odnosi się do tej inkarnacji. (Inform. J. Starża Dzierżbicki, Kur. War. 19/XII 1937). „Pośrednictwo“ lotosu uznawane było i przy narodzinach samego Buddy.

placji życia kwiatów, co najwyżej lubimy patrzeć na zerwany kwiat w wazonie. A nawet lubując się widokiem barwnego kwiatu, czynimy to jakoś powierzchownie, egoistycznie.

Człowiek Wschodu czci w roślinie tajemnicze procesy żywych sił i kwiat jest zespołem tych sił i sublimacją najwyższego piękna.

Prócz tych cech, towarzyszących wszelkim kwiatom, boski Lotos posiadał jeszcze specjalne moce, jako „kolebka bóstwa" i symbol najwyższego udoskonalenia Jogów.

Po tych rozważaniach ogólnych, należałoby coś wspomnieć, czem jest właściwie święty Lotos. Chodzi nam o roślinę zwaną po sankrycku Badma, Nelubium Speciosum, Nympheaceae. W języku tybetańskim nazwa ta brzmi: Badma i, co nas głównie interesuje, Lotos był godłem (herbem) burjackich książąt rodu Badma, którego przedstawiciel Cultima Badma, czyli późniejszy Aleksander Badmajeff, wprowadził medycynę tybetańską do Europy. A więc związek rodu Badmajeffów ze świętym Lotosem jest bardzo ścisły. Lotos jest wodną rośliną, znaną w samych Indiach w trzech odmianach: 1) Nymphoea Lotus (sans — Kumuda), 2) Nymphoea stellata (sans. — Nilotpala), 3) Nymphoea Rubra (sans. — Raktotpala). Liście długie, częściowo zatopione, kwiaty białe lub czerwone, z licznymi płatkami, ułożonymi w kilka szeregów kolistych; średnica kwiatu około 20 cm.

„Farmakologja" indyjska zna oddawna własności lecznicze Lotosu, używając do przyrządzania leków kwiatów, liści, nasion i kłączy. Duży procent taniny, kwasu galasowego, żywic i glukozy nadaje zupełnie wyraźny charakter terapeutyczny „świętemu" Lotosowi. Kwiaty są słodkie, orzeźwiające i ściągające, a stosują się zewnętrznie, w postaci okładów z płatków, przy podrażnieniach skóry i błon śluzowych.

Lud indyjski stosuje liście Badma, układając z nich rodzaj prześcieradła na łożu chorego, przy wysokiej gorączce, połączonej z paleniem skóry: ochładzają one i „wyciągają gorączkę". Stłuczone na miazgę kwiaty miesza się z proszkiem z drzewa sandałowego i ugniata się czopki, używane przy krwawieniach hemoroidalnych.

Odwar z kwiatów Lotosu polecają starożytni lekarze Indii przy wszelkiego rodzaju krwotokach wewnętrznych, a więc płucnych (przy gruźlicy), kiszkowych (przy dysenterii). oraz przy stanach zapalnych błon śluzowych przewodu pokarmowego. (Skuteczność proszku z kwiatów i kłączy Badma przy krwotokach stwierdzono z całą pewnością w Sanatorjum D=ra Badmajeffa na Pokłonnej Górze).

Włókna i liście Lotosu zmieszane z miodem, masłem i cukrem przyjmuje się do wewnątrz przy hemoroidach; do tego samego celu służą kłącze Badma, odznaczające się słodkim smakiem i wybitnie klejowate. Odwar z nasion jest lekiem moczopędnym, prócz tego stosują go przy wymiotach u dzieci. Przy wyczerpaniu organizmu długotrwałemi sprawami zakaźnymi (cholera, febra i in.), przy chronicznej dysenterji, przy niemocy płciowej i t. p. jest święty Lotos powszechnie cenionym lekiem wzmacniającym: koi ból, orzeźwia i dodaje sił psychice i ciału, co niewątpliwie przyczyniło się do owej „cudowności" rośliny.

Tyle o zleceniach ogólnych. Ciekawe są uwagi autorów indyjskich z grupy „Ayur-Vedy". Harita poleca Badma przy hemoroidach, Chakradatta — przy atonji i opadnięciu jelit; Bhaba Prokos, przy chronicznej biegunce, febrze i cholerze, każe mieszać kwiat Lotosu z owocami Granati [1]) i Sansurentis Auriculatae i przyjmować do wewnątrz; wreszcie uczony Charaka używał świętego kwiatu do zapobiegania chronicznej dyspozycji do poronień. Boski Lotos miał w sobie realną moc pobudzania do wzmożonej pracy osłabionych tkanek, do odnawiania rozstrojonych zdolności płciowych mężczyzn, a więc słusznie uważano go za „źródło płodności".

Jego niezaprzeczona własność regenerowania tkanek po urazach fizycznych, tamowania groźnych krwotoków i wyż. wym. terapeutyczne zalety musiały mu zjednać uznanie lekarzy starożytnych.

Tak to legenda, której źródeł trudno dociekać zbiegła się z prawdą, podnosząc istotną wartość boskiego kwiatu, który nietylko odurzał zapachem i nęcił tajemniczością świętości, napoły baśniowej, ale naprawdę „czynił dobro", lecząc i kojąc cierpienia ludzkie. „Oto jest słowo" o boskim Lotosie, herbowym znaku książęcego rodu Badma.

---

[1]) Punica Granatum, Lythraceae, (sans. — Dadima).

Listy zamieszczone w poprzednim numerze nasunęły szereg uwag krytycznych i wyjaśniających autorce listu pierwszego (Nr. 3 kwartalnika), który sprowokował dyskusję na temat roli kobiety w odrodzeniu człowieka. Autorka p. R. K. pisze:

* * *

Z odpowiedzi na list z prowincji (Dyskusja na temat roli kobiety w odrodzeniu człowieka), zamieszczonych w numerze 4-tym kwartalnika Medycyny Syntetycznej, widzę, że nie zostałam należycie zrozumiana. Nie chodziło mi mianowicie o dowiedzenie, że jedynym celem kobiety jest zostać matką-samicą w całym znaczeniu tego słowa: uważam nawet, że byłoby to wręcz naiwne twierdzenie. Daleką jestem również od narzucania swych przekonań. Kobieta, podobnie jak mężczyzna, jako istota rozumna, ma najzupełniejsze prawo rozporządzać swoim losem, chodzi tylko o to, by rozporządzała nim świadomie t. zn., aby zgodnie z prawami przyrody, dążyła wciąż do doskonałości, lecz nie drogą współzawodnictwa, czyli zewnętrzną bezkompromisową walką o byt, o pierwszeństwo, o lepsze stanowisko w świecie, — ale jedyną i prostą drogą wewnętrzną, walcząc tylko o zachowanie czystości swego kobiecego pierwiastku. Listem swym pragnęłam dać wyraz wrażeniu, jakiego doznałam, studjując dzieła Dr. Wł. Badmajeffa. Wyczuwam w nich niezaprzeczalną prawdę, głęboką, prostą wiedzę, wielki zbiorowy wysiłek setek pokoleń, który wzbudza we mnie szacunek, zaufanie i wiarę — a nietylko zaciekawia i daje wielkie zadowolenie, lecz poprostu porywa do życia uśpione, a może zdegenerowane, tkanki mego organizmu. To nie nagły wynalazek, czy jakiś genialny wywrotowy pomysł, który podobnie jak wielki los na loterii, jednego wspomoże, a tysiące zuboży; to przejrzysta i rozumna praca przyrody, która zawsze zachwyca swą prostotą i uzdrawiająco działa na człowieka.

Filozofii Wschodu nie znam, lecz, czy trzeba koniecznie przejechać cały świat, żeby odczuć przyrodę i poznać jej piękno, czy w gruncie rzeczy niema ona wszędzie jednakowego oblicza, któremu człowiek nadał słuszne miano „Prawdy"? — Sądzę, że bujna przyroda Tybetu nie zasługuje na większy podziw od cichego i mniej urozmaiconego krajobrazu naszej ziemi, gdyż wewnętrzna jej treść jest i tu i tam ta sama — a treścią tą jest „Prawda", czyli celowość i konsekwentność dążenia do doskonałości. Filozofia Wschodu uczy nas patrzeć i odczuwać przyrodę poprzez tę właśnie wewnętrzną treść, która nieubłaganie zawsze i wszędzie nakazuje nam swym przykładem walczyć o czystość swego gatunku. Nie myślę jednak i nie myślałam nigdy, żeby każda stuprocentowa kobieta miała być „matką fiziologiczną". Cel ludzkości nie polega tylko na rozradzaniu się. Jako zwierzę rozumne, człowiek wzniósł się ponad czynności fiziologiczne przyrody, i powinien zdać sobie z tego sprawę, że dążenia jego kroczą podwójną drogą: Ducha i Materii. Stuprocentowym człowiekiem można być zawsze w każdych okolicznościach życia. Kobieta obarczona własnymi dziećmi czy cudzymi, bezdzietna, samotna, zależna czy samodzielna, — zawsze pozostanie kobietą Ziemią-Matką, która pamiętać powinna, że jest rodzicielką i, że otrzymała od przyrody oprócz swej budowy rozrodczej, jeszcze wpływ wychowawczy, który roztacza wszędzie, jest on jakby pokarmem duchowym dla otoczenia. Pokarm jest najważniejszą podstawą wszelkiego istnienia, rozumiem zatem jak wielka spoczywa na mnie odpowiedzialność. Dlatego właśnie sądzę, że odrodzenie nie wcześniej nastąpi, nim my kobiety zrozumiemy, jakiej wiedzy nam potrzeba, by móc dostarczać czystego pokarmu ludzkiego.

I tak, jak powstały już Instytuty Naukowej Organizacji Gospodarstwa Domowego i Higieny Życia Codziennego, Kursy racjonalnego odżywiania i t. p. może i powinien powstać w jak najkrótszym czasie Powszechny Instytut Konserwacji Zdrowia, w którym, w pierwszym rzędzie kobieta znalazłaby wszystko to, co do pełnego życia jest potrzebne. Instytut taki, czyli, jak sobie wyobrażam, Uczelnia i Lecznica zarazem, powinien moim zdaniem powstać przede wszystkim z naszej dobrej i nieprzymuszonej woli, z naszej wyłącznie inicjatywy, gdyż to samo będzie już świadczyło, że rozumiemy potrzebę bronienia swego gatunku, czyli swej płci i szczerze pragniemy uzdrowienia.

Nie wiem, czy istnieją takie Instytuty - Uniwersytety na Wschodzie, czy gdziekolwiek na świecie, wierzę, że pod światłym kierownictwem Przedstawiciela Wiedzy Wschodniej d-ra Wł. Badmajeffa, po-

trafilibyśmy zorganizować coś szczególnie przystosowanego do naszych potrzeb, zgodnych z naszym duchem chrześcijańskim i narodowym. I tak, jak powstają od wieków zmobilizowane armie, złożone z ludzi-mężczyzn, (gdzie chodzi o wydobycie maximum sił męskich), tak podobnie, powinny powstać całe legie ludzi - kobiet, które dobrowolnie podejmą obowiązek wychowywania siebie w imię lepszego jutra. Dobra i nieprzymuszona wola, żywa inicjatywa, zapewni świetny rozwój tej nad wyraz pożytecznej jednostce, a stworzyć ją bardzo łatwo; chodzi tylko o zbiorową mrówczą pracę, o współudział całego społeczeństwa żeńskiego, które z niewielkich groszowych wkładów może stworzyć gigantyczne dzieło, gdzie każdy, nawet najbiedniejszy będzie mógł korzystać z dobrodziejstwa medycyny. Byłaby to wielka Spółdzielnia, obejmująca wszystkie komórki życia człowieka, wzorowana na nieomylnych prawach przyrody, dla wszystkich dostępna, nigdy niewygasająca, gdyż zawsze potrzebna i racjonalna, a więc powszechna. Byłoby to jakby „autolecznica", gdzie każdy odnalazłby w krótkim czasie utracone zdrowie poprzez wewnętrzne odrodzenie, a nie drogą zmian ustrojowych społecznych, praw i religii, jak to pisze jedna z autorek listu w numerze 4-tym Med. Synt. Praca zewnętrzna nie daje trwałych i pozytywnych rezultatów; upragnione zmiany same przyjdą, gdy będą miały przygotowany grunt.

Pragniemy rozumnie i świadomie rozporządzać swoim losem, a do tego mamy najświętsze prawo, i nic prócz ciemnoty nie jest w stanie nam go odebrać. Jestem kobietą i chcę do gruntu poznać swoją naturę kobiecą, by wiedzić jak zużyć celowo i twórczo maximum swych kobiecych wartości. Na to potrzeba mi wiedzy powszechnej, obejmującej życie przyrody, ściśle i nierozłącznie spojonej z moim życiem, gdzie poprzez bezustanne porównywanie dojdę do celowości mego istnienia.

Dzieła Dr. Wł. Badmajeffa nietylko takie refleksje wzbudziły we mnie, dały mi coś więcej, gdyż dzięki nim zrozumiałam, że najwyższą kulturą człowieka jest jego religia, w której widzę teraz nie czcze legendy, czy źródła natchnień poetów, arstytów, lecz najwyższe światło słońca życiodajnego, bez którego najmarniejszej nawet sprawy nie byłabym w stanie dokonać. Dziś widzę, że wierzenia ludzkości, to jedyne pomniki postępu człowieka, to jedyna i celowa wędrówka do światła — cud natury, którego nie pojmuję, lecz padam na twarz przed nim. Wiem tylko, że, jako rodzaj żeński stworzony do rodzenia i karmienia, po-

trzebuję tego światła, czyli wiedzy, jak ziemia słońca, wody i powietrza, by móc dać soki twórcze swoim płodom. I dlatego doszłam do przekonania, że mogę i powinnam podjąć ten trud, który z pewnością nie jest nad moje siły, gdyż będzie on naturalny, a wiadomo, że natura nie obdarzyła żadnego stworzenia obowiązkami po nad siły.

R. K.

„Medycyna Syntetyczna" w roku ubiegłym

Rok pierwszy wydawania „Medycyny Syntetycznej" dowiódł, że pismo to pożytecznie spełnia rolę krzewienia zasad medycyny wschodniej. Zgodnie z zadaniem postawionem na wstępie, kwartalnik nasz informował czytelnika o naukowych podstawach wiedzy leczniczej Wschodu, o korzyściach lecznictwa roślinnnego, oraz uzasadniał konieczność odrodzenia pracy lekarskiej i uczynienia z niej wielkiego posłannictwa — kapłaństwa zdrowia.

Prócz komentarzy do nieznanych dotąd prac starożytnej medycyny Wschodu, daliśmy szereg artykułów o lecznictwie ziołowem, omawiając m. in. wiele, nieznanych naszym i zachodnim zielarzom, roślin leczniczych; ponadto, zarówno w „Poradach dla naszych pacjentów", jak w listach i odpowiedziach na listy, utrzymywaliśmy bliski kontakt z naszymi byłymi i obecnymi pacjentami. Zamykając rok 1937 musimy przyznać, że pismo nasze zdobyło sobie opinię poważnego i naukowego informatora o lecznictwie wschodniem.

Rocznik pierwszy zawiera następujące prace:

Historja medycyny wschodniej:

	Numer	strona	ilość stron
1) Starożytne schematy medyczne uczonego Co-Zed-Szona, Cz. I.	2	8	17
2) Starożytne schematy medyczne, Cz. II	3	34	8
3) Starożytne zlecenia higieniczne uczonego Co-Zed-Szona	4	22	12
4) Susrutas, notatka historyczna	4	46	3

Skrzynka pocztowa zawiera 10 listów do pacjentów i od pacjentów. Pozatem w każdym numerze podano bibljografję prac o medycynie wschodniej (Nr. Nr. 1 i 4) i roślinach leczniczych (Nr. Nr. 2 i 3). Bibljografja podana w Nr. 4 jest najobszerniejszem zestawieniem artykułów i książek o medycynie Indji i Tybetu, jakie kiedykolwiek zostało wydane.

REDAKTOR I WYDAWCA: DR. MED. WŁODZIMIERZ BADMAJEFF

PRENUMERATA (łącznie z wysyłką): rocznie—5 zł., półr. 2,75 zł., cena numeru 1,50 zł.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: Warszawa, ul. Piusa XI Nr. 2 m. 1. Telefon 9-97-99.
Konto w P. K. O. Nr. 23,272. Przyjęcia codziennie w godz. 13—15.

Drukarnia „Kresowa", Warszawa, ul. Sienna 13, tel. 335-98.